

KORONAKRIISI JA PALVELUJÄRJESTELMÄN JOUSTAVUUS

Sosiaalibarometri 2021



soste

Sosiaalibarometri 2021

Koronakriisi ja palvelujärjestemän joustavuus

Anne Eronen – Heikki Hiilamo – Katja Ilmarinen – Merita Jokela – Pekka Karjalainen
Sakari Karvonen – Minna Kivipelto – Jade Knop – Pia Londén

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
Helsinki 2021

SOSTE

Sosiaalibarometri® on SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry:n tavaramerkki.
© SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry

Valokuvat: **Veikko Somerpuro**
Ulkoasu ja taitto: **Hanna Ruusulampi**
Käännös: **Markus Sandberg**

Sosiaalibarometri 2021:2
ISSN 2489-2726
ISBN 978-952-6628-56-1 (verkko)

Sisältö

Tekijät	6
Saatteeksi	8
1 Koronaepidemia sosiaalisena kysymyksenä	11
1.1 EPIDEMIAN JATKUMINEN JA RAJOITUSTOIMET	11
Rajoitustoimet ja yhteiskunnallinen tilanne loppuvuodesta 2020	11
1.2 RAJOITUSTOIMIEN VAIKUTUKSIA	12
Asiakkaiden tarpeet ja niihin vastaaminen	13
Palvelut	13
1.3 HYVINVOINTI	15
Aiemmat havainnot hyvinvoinnista	15
Arvio hyvinvoinnin kokonaistilanteesta	16
1.4 YHTEENVETO	18
2 Toimeentulo ja työllisyyspalvelut	22
2.1 KORONAEPIDEMIAN VAIKUTUKSET TALOUDELLISEEN TURVAAN	22
Ruoka-avun tarve lisääntyi	23
Toimeentulotuen käsittelyn toimivuus	24
2.2 KORONAEPIDEMIAN VAIKUTUKSET TYÖLLISYYSPALVELUIHIIN	30
TE-palvelujen toimivuus	31
Monialainen palvelutarve ja siihen vastaaminen	33
2.3 YHTEENVETO	35
3 Ikääntyneiden arki ja palvelut	40
3.1 IKÄÄNTYNEIDEN HAASTEET JA VOIMAVARAT ARJESSA	41
Ikääntyneiden hyvinvointi ja arki	42
Ikääntyneiden digiloikka, ulkoilu ja vastuunkanto	44
Ikääntyneiden palvelutarpeisiin vastaaminen	45
3.2 KORONAEPIDEMIAN VAIKUTUKSET IKÄÄNTYNEIDEN TALOUTEEN	45
3.3 VANHUSPALVELUT JA TUKI	47
Vanhuspalvelujen tilanne	47
Vanhuspalvelut ja koronatilanteen alueellinen vakavuus	50
Ikääntyneille tarjottu tuki	50
3.4 YHTEENVETO	52

4 Poikkeusaikojen sosiaalityö	56
4.1 ASIAKKAIDEN SUURIMMAT HAASTEET	56
Alueelliset erot asiakasryhmiin kohdistuvissa huolissa	58
4.2 MITEN PALVELUT VASTASIVAT ASIAKKAIDEN TARPEISIIN?	60
Alueelliset erot palvelutarpeisiin vastaamisessa	62
4.3 MIELENTERVEYS JA PÄIhteet	63
Mielenterveyskuntoutujien tilanne	63
Päihdekuntoutujien tilanne	66
4.4 TYÖTAPOJEN MUUTOKSET SOSIAALITYÖSSÄ	67
4.5 YHTEENVETO	71
 5 Yhteisöjen ja kansalaisten tarjoama tuki koronaepidemian aikana	 75
5.1 EPÄVIRALLINEN TUKI JULKISTEN PALVELUJEN TÄYDENTÄJÄNÄ	76
Seurakuntien, järjestöjen, vapaaehtoisten ja läheisten merkitys koronaepidemian vaikutusten lieventämisessä	76
Seurakunnille, järjestöille ja vapaaehtoisille siirtyneet palvelut ja tuki	76
Seurakuntien, järjestöjen ja vapaaehtoisten kumppanuuden mahdollistajat	77
5.2 EPÄVIRALLINEN TUKI SOSIAALITYÖSSÄ	78
Aikuissosiaalityön asiakkaat	78
lääkkäät asiakkaat	81
5.3 ODOTUKSET JÄRJESTÖILLE KORONAEPIDEMIAN JÄLKEEN	82
5.4 YHTEENVETO	84
 6 Palvelujen joustavuus	 88
6.1 MUUTOKSET PALVELUTARPEISIIN VASTAAMISESSA	89
6.2 PALVELUJEN JA ETUUKSIEN JOUSTAVUUS	92
6.3 YHTEENVETO	95
 7 Johtopäätökset: Sosiaalipalvelujen palveluvelka kasvamassa	 98
Huoli toimintakyvyltään heikoista ennakoi eriarvoisuuden kasvua	98
Johdon ja työntekijöiden näkemyserot kaipaavat lisätarkasteluja	99
Palveluissa joustoa digitaitoisille – etuusjoukot ansiotuloja menettäneille	100
Epävirallinen apu paikkasi puuttuvia palveluja	101
Painopisteen muutos sosiaalityössä	102
Lopuksi	102

8	Slutsatset	
	Socialtjänsternas vårdskuld växer	105
	Oron för de svaga förvärras växande ojämlikhet	105
	Skillnaderna i ledningens och de anställdas syn på läget bör undersökas	106
	Flexibla tjänster för tekniskt kunniga – flexibla förmåner för dem som förlorat inkomster	107
	Inofficiell hjälp lappade bristerna i systemet	108
	Tyngdpunkten inom det sociala arbetet förskjuts	108
	Avslutningsvis	109
	Lähteet	112
	Liitteet	117

Tekijät



Anne Eronen

tutkija,
SOSTE

YTM, GERONOMI (AMK) ANNE ERONEN koordinoi SOSTEn tutkimusta. Sosiaalibarometriä vuodesta 1995 laatinut Anne vastasi Sosiaalibarometri 2021:n toteutuksesta. Hän työsti tutkimusaineistot ja osallistui aineistoja käsittelevän julkaisun laatimiseen. Käsillä olevassa julkaisussa Anne osallistui yhteisöjen ja kansalaisten roolia käsittelevän luvun kirjoittamiseen sekä toimitti julkaisun infografiikoita ja tekstejä.



Katja Ilmarinen

erikoistutkija,
THL

FT, KTM KATJA ILMARINEN työskentelee erikoistutkijana sosiaalinen kestävyys -tiimissä Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella. Hän tutkii hyvinvointia, elinoloja ja eriarvoisuutta sekä sosiaalipalveluja, muun muassa palvelujen tarvetta, saatavuutta ja asiakasmaksuja. Katja kirjoitti Sosiaalibarometriin iäkkäitä koskevan luvun.



Heikki Hiilamo

tutkimusprofessori,
THL

VTT, FT HEIKKI HIILAMO työskentelee sosiaalipolitiikan tutkimusprofessorina Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksella sekä sosiaalipolitiikan professorina Helsingin yliopistossa. Heikki osallistui toimeentuloa ja työllisyyttä koskevan luvun laatimiseen.



Merita Jokela

erikoistutkija,
THL

VTT MERITA JOKELA tutkii eriarvoisuuteen, hyvinvointiin ja sosiaaliturvaan liittyviä kysymyksiä. Merita osallistui toimeentuloa ja työllisyyttä sekä palvelujen joustavuutta koskevien lukujen kirjoittamiseen.

**Pekka Karjalainen**erityisasiantuntija,
THL

VTL, LAILLISTETTU SOSIAALITYÖNTEKIJÄ PEKKA KARJALAINEN työskentelee sosiaalityötä, huono-osaisuutta ja vaikuttavuuden arviointia koskevien teemojen parissa. Pekka analysoi ja kirjoitti sosiaalityötä käsittelevässä luvussa palvelujen asiakkaiden tarpeisiin vastaamisesta ja työtapojen muutoksesta.

**Jade Knop**tutkija,
THL

VTM JADE KNOP tutkii, miten heikoimmasa asemassa olevien sosiaalipalveluiden asiakkaiden tilanne on muuttunut koronaepidemian ja rajoitusten myötä. Jade osallistui yhteisöjen ja kansalaisten roolia käsittelevän luvun kirjoittamiseen.

**Sakari Karvonen**tutkimusprofessori,
THL

VTT, DOSENTTI SAKARI KARVONEN tutkii eriarvoisuutta hyvinvoinnissa ja terveydessä sekä väestön elinoloja. Hän on toimittanut muun muassa useita teoksia suomalaisten hyvinvoinnista ja työskentelee tällä hetkellä sosiaalisen kestävyyskysymysten parissa. Sakari osallistui koronaa sosiaalisena kysymyksenä koskevan luvun laatimiseen.

**Pia Londen**tutkimuksen asiantuntija,
SOSTE

FM, TRADENOMI (AMK) PIA LONDÉN on ollut laatimassa Sosiaalibarometriä vuodesta 2003. Pia vastasi aineistonkeruusta ja tilastotietojen koonnasta sekä kirjoitti barometrin tutkimusaineistoja käsittelevän julkaisun. Käsillä olevassa julkaisussa hän työsti tilastografiikat ja taulukot, sekä osallistui julkaisun tekstien oikolukuun ja infografiikoiden laatimiseen.

**Minna Kivipelto**tutkimuspäällikkö,
THL

YTT MINNA KIVIPELTO työskentelee tutkimuspäällikkönä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella ja on sosiaalityön arvioinnin ja vaikuttavuuden dosentti Turun yliopistossa. Minna osallistui koronaepidemiaa sosiaalisena kysymyksenä ja palvelujen kestävyyttä koskevien lukujen laatimiseen, kirjoitti sosiaalityön asiakkaiden suurimpia haasteita sekä mielenterveyttä ja päihteitä käsittelevät luvut ja kokosi Sosiaalibarometrin johtopäätökset.

Saatteeksi

SOSIAALIBAROMETRI 2021 julkaistaan tänä vuonna ensimmäistä kertaa viitenä verkkojulkaisuna. Tavoitteena on saada ajan-kohtaisia teemoja käsittelevät tulokset entistä nopeammin kiinnostuneiden käyttöön.

Käsillä oleva julkaisu tarkastelee heinäkuussa 2020 julkaistun Sosiaalibarometri 2020:n tapaam koronakriisin sosiaalisia vaikutuksia, poikkeus-tilajärjestelyjen toimivuutta sekä palvelujärjestelmän kestävyyttä kriisissä. Millaisia haasteita sosiaalityössä on havaittu asiakkailta? Millaisin toimin ikääntyneitä on kunnissa tuettu? Miten työvoimapalveluissa on otettu vastaan äkillinen työllisyyden heikentyminen? Mikä merkitys seurakuntien, järjestöjen ja vapaaehtoisten tuella on ollut koronakriisin aikana?

31. vuotuinen Sosiaalibarometri perustuu valtakunnallisen ja monialaisen vastaajajoukon kyselyvastauksiin. Tutkimusaineisto koottiin tammi–helmikuun taitteessa 2021. Tässä julkaisussa käytetään sosiaali- ja terveysjohtajilta, sosiaalityöntekijöiltä, Kelan esihenkilöiltä ja toimihenkilöiltä sekä TE-toimistojen johdolta koottuja vastauksia. Näitä vastaajia oli yhteensä 1099. Sosiaalibarometrin aineistonkeruu, vastaajat ja aineistojen edustavuudet esitellään yksityiskohtaisesti Sosiaali-

barometri 2021:n ensimmäisessä julkaisussa.

Vastaajia pyydettiin pääosin arvioimaan tilannetta omalla vastuualueellaan syksyllä 2020 tai kyselyn toteutusajankohtana vuoden alussa. Tuloksista on pääteltävissä myös muutoksia koronaepidemian vaikutuksista hyvinvointiin ja palveluihin kevääseen 2020 verrattuna.

Kyselyt valmisteltiin laajassa yhteistyössä. Tämän julkaisun kysymysten työstämiseen osallistui tiiviisti SOSTEN tutkimuksen ja edunvalvonnan erityisasiantuntijoiden kanssa Sosiaalibarometrin tutkimusyhteistyökumppanin Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tutkijaryhmä. Sama tutkijaryhmä kantoi myös päävastuun tulosten analysoinnista.

Kiitämme Sosiaalibarometrin toteutuksen mahdollistaneita rahoittajia: Veikkaus, Kela, THL sekä työ- ja elinkeinoministeriö. Suurin kiitos kuuluu kyselyyn vastanneille eri puolille Suomea. Ilman heidän aikaansa ja asiantuntemustaan Sosiaalibarometria ei syntyisi.

Helsingissä 11.3.2021

SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry

TURVAVÄÄL

2 METRIÄ

JONOSSA

1

Koronaepidemia sosiaalisena kysymyksenä

1 Koronaepidemia sosiaalisena kysymyksenä

Keväällä 2020 alkanut koronaepidemia on johtanut muutoksiin sosiaalipalvelujen tarjonnassa ja kysynnässä. Kesällä epidemia näytti rauhoittuvan, mutta syksyllä jouduttiin jälleen ottamaan uusia rajoituksia käyttöön. Tässä luvussa arvioidaan rajoitustoimien vaikutuksia asiakkaiden ongelmien, palvelutarjonnan ja väestön hyvinvoinnin näkökulmasta.

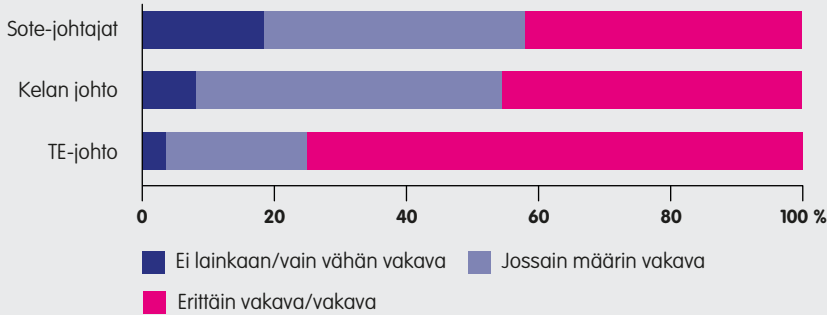
1.1 Epidemian jatkuminen ja rajoitustoimet

Rajoitustoimet ja yhteiskunnallinen tilanne loppuvuodesta 2020

THL:N ARVION MUKAAN koronaepidemialla ja siihen liittyvillä rajoitustoimilla ja suosituksilla oli vuoden 2020 lopulle tultaessa merkittäviä vaikutuksia väestön hyvinvointiin ja elinoloihin, palvelujärjestelmään ja palvelujen käyttöön sekä kansantalouteen. Monet epäsuorat vaikutukset olivat voimakkaimmillaan keväällä poikkeusolojen aikana. Kesällä 2020 tilanne näytti monin osin rauhoittumisen merkkejä. Syksyllä 2020 epidemia alkoi kuitenkin jälleen kiihtyä ja uusia rajoituksia ja suosituksia otettiin käyttöön. THL:n ja muiden seuranta- ja tehneiden tahojen mukaan epidemian ja rajoitustoimien vaikutukset heijastuivat monilta osin negatiivisesti hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen. (Kestilä ym. 2020; Tilastokeskus 2021.)

Sosiaali- ja terveydenhuollossa rajoitustoimista merkittävimpiä olivat asiakkaiden asiointiin liittyvät muutokset, jotka jatkuivat kevästä 2020 alkaen. Terveystieteiden tutkimuskeskuksen (THL) mukaan etäpalvelujen käyttö on lisääntynyt huomasti 2010-luvulta alkaen (esim. Keränen 2017) ja koronaepidemian aikana etäpalveluja on kasvatettu erityisesti perusterveydenhuollon mielenterveyspalveluissa (THL 2021). Myös toimeentulotuessa on lisätty digitaalista asiointia ja etäpalveluja. Tutkimusten mukaan etäpalvelut eivät kuitenkaan ole soveltuneet kovin hyvin kaikkein heikoimmassa asemassa oleville henkilöille (ks. esim. Kivipelto ym. 2020, 465–466; VTV 2020).

THL:n seurantatutkimuksen mukaan Covid-19-epidemian aikana taloudelliset ongelmat lisääntyivät tai pahenivat erityisesti niillä henkilöillä ja perheillä, joilla oli toimeentulo-ongelmia jo ennen epidemiaa. Taloudelliset ongelmat näkyivät sosiaalityöntekijöiden mukaan kunnissa muun muassa ruoka-avun



KUVIO 1. Koronaepidemian vaikutukset omalla alueella sote-, Kelan ja TE-johdon arvioimana, % (n=52–108).

tarpeen kasvuna. Epidemian rajoitustoimet vaikuttivat erityisesti toimeentulotuen tarpeessa olevien henkilöiden, mielenterveys- ja päihdekuntoutujien, asunnottomien sekä ulkomaalaistaustaisten työikäisten tilanteisiin. Lisäksi monet riskiryhmät jäivät varsin akuutisti palvelujen ulkopuolelle tai ilman palveluja, kun henkilökohtaista palvelua ja ryhmämuotoista toimintaa rajoitettiin. (Kestilä ym. 2020.)

Rajoitusten ja asiointiin kohdistuvien muutosten vuoksi vaikeassa tilanteessa olevien tilanteen pelättiin epidemian pitkittyessä vaikeutuvan entisestään. Erilaisten jalkautuvien, kasvokkaisten ja ryhmämuotoisten toimintojen hyödyntämistä tilanteen sallimissa rajoissa pidettiin tärkeänä kaikista vaikeimmasa asemassa olevien ihmisten tukemiseksi. Pelkona oli, että hoitamattomat sosiaaliset ongelmat voivat aiheuttaa riskejä, joiden vaikutukset olisivat moninkertaiset verrattuna niiden ehkäisyyn suunnattuihin panoksiin. (Kestilä ym. 2020.)

Tuomme tässä luvussa esiin vastaajien näkemyksiä rajoitustoimien vaikutuksista asiakkaisiin ja heidän tarvitsemiinsa palveluihin. Lisäksi esitämme vastaajien arvon hyvinvoinnin kokonaistilanteesta.

1.2 Rajoitustoimien vaikutuksia

TE-johto arvioi koronaepidemian vaikutukset alueellaan suuremmiksi kuin sosiaali- ja terveyspalvelujen johto ja Kelan esihenkilöt. 75 prosenttia TE-johdosta arvioi vaikutusten olleen vakavia tai erittäin vakavia. Kelan johdosta 45 prosenttia ja sote-johdosta 42 prosenttia arvioi vaikutusten olleen vakavia tai erittäin vakavia (kuvio 1).

TE-johto toi myös muita vastaajaryhmiä enemmän esiin uusia asiakasryhmiä, joita koronaepidemian aikana oli tullut. Tämä on voinut osaltaan vaikuttaa siihen, että TE-johto arvioi koronaepidemian vaikutukset omalla alueellaan suuremmiksi kuin sote-johto ja Kelan esihenkilöt (ks. luku 6).

Asiakkaiden tarpeet ja niihin vastaaminen

Suurimmiksi haasteiksi keväällä 2020 sosiaalityöntekijät arvioivat asiakkaiden kokeman yksinäisyyden, sosiaalisten kontaktien vähäisyyden sekä taloudelliset huolet ja velat (liite 1). Keväästä 2020 huoli asiakkaiden yksinäisyydestä ja sosiaalisten kontaktien vähäisyydestä oli vähentynyt loppuvuoteen mennessä 14 prosenttiyksikköä. Taloudellisia huolia ja velkoja koskevissa haasteissa ei ollut sosiaalityöntekijöiden mukaan olennaista muutosta.

Sosiaalibarometri-kyselyyn vastanneet sosiaalityöntekijät arvioivat, että syys–joulukuussa 2020 koronaan sairastumisen pelko ja ahdistus sekä harastusten tai tekemisen puute olivat lieventyneet verrattuna kevään 2020 tilanteeseen. Sen sijaan huoli mielen terveyteen liittyvistä ongelmista kasvoi syys–joulukuussa 2020 peräti 23 prosenttiyksikköä kevääseen verrattuna. Myös päihteisiiin ja asumisen turvaamiseen liittyvät haasteet lisääntyivät tuntuvasti sosiaalityöntekijöiden arvioiden mukaan. Kasvua oli lisäksi elämänhallintaan ja arkirytmiin liittyvissä ongelmassa (ks. luku 4.1).

Kelan esihenkilöt arvioivat palvelujen tarpeisiin vastaamista loppuvuonna 2020 pääsääntöisesti myönteisemmin kuin keväällä 2020 (liite 2). Kelan esihenkilöiden mukaan asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaaminen koheni syys–joulukuussa 2020 kevääseen verrattuna erityisesti tukea tarvitsevilla nuorilla ja varhaisen tuen tarpeessa olevilla perheillä, työttömillä ja lomautetuilla, mielen terveys- ja päihdekuntoutujilla, omaishoitajilla sekä vammaispalveluja tarvitsevilla ja tuen tarpeessa olevilla maahanmuuttajilla. Palvelujen tarpeisiin vastaamisen arviointi oli Kelan näkökulmasta kevättä vaikeampaa varsinkin pitkäaikaissairaiden, muistisairai-

den ja tukea tarvitsevien ikääntyneiden, omaishoitajien ja päihdekuntoutujien kohdalla.

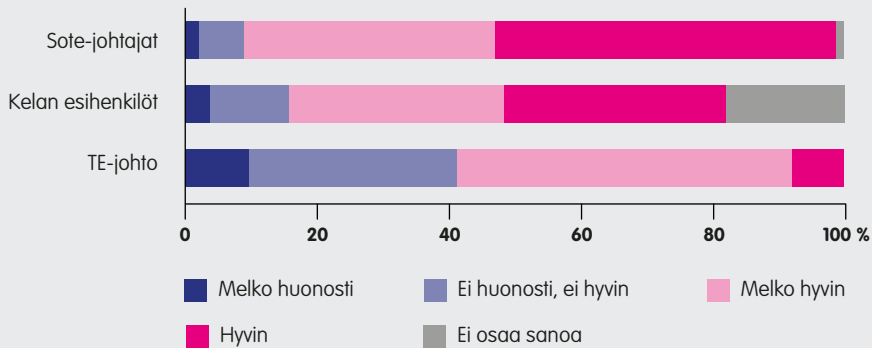
Toimeentulotukea tarvitsevien asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaamisessa Kelan esihenkilöt ja sote-johtajat eivät arvioineet tapahtuneen muutosta kevääseen verrattuna.

Sote-johdon arviot eri asiakasryhmien tarpeisiin vastaamisesta olivat useimmista asiakasryhmistä varsin samankaltaiset keväällä ja syksyllä 2020. Sote-johdon mukaan omaishoitajien ja päihdekuntoutujien tarpeisiin kyettiin vastaamaan syksyllä 2020 jossain määrin kevättä paremmin. Työttömiin ja mielen terveyskuntoutujien tarpeisiin palvelut vastasivat hieman paremmin loppuvuodesta. Sote-johdon oli kuitenkin kevättä vaikeampaa ottaa kantaa erityisesti tukea tarvitsevien tai muistisairaiden ikääntyneiden, mielen terveys- ja päihdekuntoutujien sekä lomautettujen ja työttömien palveluihin.

Palvelut

Johdon arvioiden mukaan asiakkaat saivat loppuvuodesta 2020 pääsääntöisesti heille suunnitellut palvelut, joskin puutteitakin ilmeni. Sote-johdosta 90, Kelan johdosta 66 ja TE-johdosta 59 prosenttia arvioi asiakkaiden saaneen heille suunnitellut palvelut hyvin tai melko hyvin (kuviot 2).

Syksyllä 2020 sote-, Kelan ja TE-johdon mukaan henkilöresurssien kohdentaminen epidemian hoidon kannalta keskeisiin toimiin ja asiakkaiden neuvonta ja ohjaus toimivat hyvin tai melko hyvin (liite 3). Erityisesti henkilöresurssien kohdentamiseen johto oli kauttaaltaan tyytyväistä. Varsinkin sote-johdon arviot olivat parantuneet keväästä 2020, seitsemän prosenttiyksikköä. Myös asiakkaiden neuvontaan



KUVIO 2. Palvelujen toimivuus: suunniteltujen palvelujen saaminen sote-, Kelan ja TE-johdon arvioimana syys-joulukuussa 2020, % (n=51–107).

ja ohjaukseen oltiin tyytyväisiä, joskin vain TE-johdon arviot siitä olivat parantuneet kevääseen verrattuna (kasvua yhdeksän prosenttiyksikköä).

Syksyllä 2020 sote-johtajista yli 85 prosenttia piti vastualueellaan hyvin tai melko hyvin toimivina kaikkia muita toimintoja paitsi tiedonkulkua eri viranomaisten kesken (83 %), digitaalisia palveluja (72 %) ja asiakkaiden opastamista verkkoasioinnissa tai verkkopalveluissa (63 %) (liite 3).

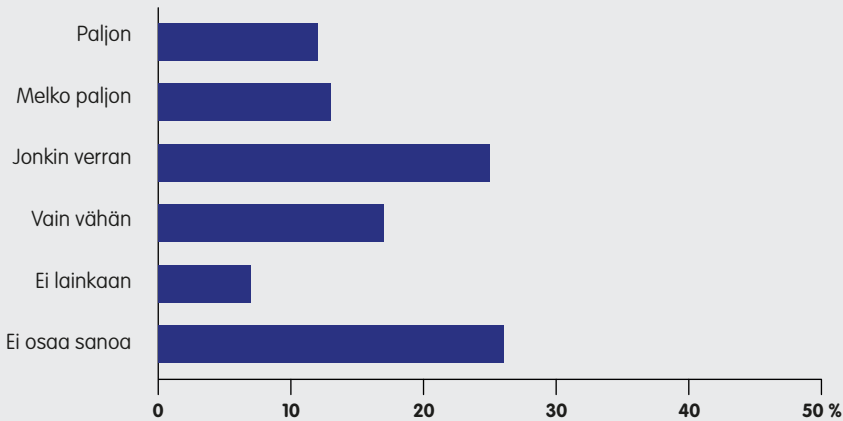
Kelan esihenkilöt olivat sote-johtoa kriittisempiä arvioissaan, mutta erityisen heikoiksi eivät hekään palveluja arvioineet. Heikoimmat arviot Kelan johdolta sai tiedonkulku eri viranomaisten kesken (hyvin tai melko hyvin toimiviksi arvioineita 55 prosenttia), asiakkaiden ohjaaminen eri hallinnonalojen palvelujen välillä (57 %) ja suunniteltujen palvelujen saaminen (66 %) (liite 3).

Te-johto arvioi syksyllä 2020 heikoimmaksi kasvokkaisen asiointin mahdollistamisen sitä tarvitseville

asiakkaille (hyvin tai melko hyvin toimiviksi arvioineita 21 prosenttia, nousua kevääseen viisi prosenttiyksikköä), suunniteltujen palvelujen saamisen (hyvin tai melko hyvin toimiviksi arvioineita 59 prosenttia) ja asiakkaiden ohjaamisen eri hallinnonalojen palvelujen välillä (hyvin tai melko hyvin toimiviksi arvioineita 59 prosenttia, kasvua kevääseen 28 prosenttiyksikköä) (liite 3).

Suurimmat hallinnonalojen väliset erot palvelujen toimivuudessa olivat siinä, miten kasvokkainen asiointi sitä tarvitseville oli kyetty järjestämään. Sote-johtajista 98 prosenttia, Kelan johdosta 69 prosenttia, mutta TE-johdosta vain 21 prosenttia arvioi, että asiakkaille oli kyetty järjestämään henkilökohtainen asiointimahdollisuus (liite 3).

Sosiaalityöntekijöiden mukaan puutteita kuitenkin ilmeni, mutta näkemyksissä oli hajontaa. Neljännes sosiaalityöntekijöistä arvioi, että palvelutarpeita oli patoutunut paljon tai melko paljon poikkeusaikojen pitkittymisen seurauksena. Noin neljänneksen mu-



KUVIO 3. Palvelutarpeiden patoutuminen syys-joulukuussa 2020 sosiaalityöntekijöiden arvioimana, % (n=361).

kaan (26 %) tarpeita oli patoutunut jonkin verran ja lähes yhtä suuren joukon (24 %) mukaan tarpeita oli patoutunut vain vähän tai ei lainkaan (kuvio 3). Viimeinen neljännes sosiaalityöntekijöistä ei osannut ottaa kantaa.

1.3 Hyvinvointi

Aiemmat havainnot hyvinvoinnista

Syksyllä 2020 julkaistiin kattava asian tuntija-arvio Covid-19-epidemian vaikutuksista väestön hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen (Kestilä ym. 2020). Siihen on koottu muun muassa väestön mielialaa kuvaavaa tietoa eri tietolähteistä. Näitä ovat THL:n huhtikuusta 2020 alkaen viikoittain keräämät tiedot väestön hyvinvoinnista osana Koronaepidemian serologista väestötutkimusta ja Tilastokeskuksen toteuttaman Kansalaispuls-si-kyselyn tiedot. Korkeakouluopiskelijoiden psyykkistä hyvinvointia on selvitetty Covid-19 International Student Well-being Study -tutkimuksessa. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoid-

topiirien työntekijöiden psyykkisestä kuormittuneisuudesta on saatu tietoa HUS:n henkilöstölleen tekemästä kyselytutkimuksesta.

Koronaepidemian serologisen väestötutkimuksen mukaan joka toinen (48 %) aikuisikäinen vastaaja koki syys-lokakuussa toiveikkuutensa tulevaisuuden suhteen vähentyneen. Vielä keväällä vastaava osuus oli alle 40 prosenttia ja kesällä tätäkin pienempi (THL 2020a). Tilastokeskuksen Kansalaispuls-si-kyselyn mukaan väestön mielialassa ei tapahtunut merkittävää muutosta. Keskimääräinen luottamus tulevaisuuteen oli hiukan vähentynyt, mutta tulevaisuuteen erittäin luottavaisesti suhtautuvien osuus oli säilynyt samana. Kansalaispuls-sin mukaan suurin huolenaihe oli läheisen sairastuminen, jonka ilmoitti 74 prosenttia. (Tilastokeskus 2020a.) Kokonaisuutena arvioiden suomalaisten mielialassa tai huolen määrässä ei kuitenkaan tapahtunut epidemian alkuvaiheissa merkittäviä muutoksia.

Hyvinvointi taitekohdassa?

SOTE-, KELAN JA TE-JOHDON ARVIOT* HYVINVOINNIN KOKONAISTILANTEESTA

* keskiarvo asteikolla 1-10



2020:
7,43

2021:
7,13

2022 ennakkointi:
7,54

Väestön osaryhmistä sen sijaan huolestuttavia olivat tiedot korkea-kouluopiskelijoiden ja HUS:n työntekijöiden hyvinvoinnista. Korkea-kouluopiskelijoiden psyykkinen hyvinvointi oli keväällä 2020 heikentynyt verrattuna Opiskelijabarometrin tuloksiin edellisvuodelta. Heikentynyt psyykkinen hyvinvointi oli yhteydessä muun muassa yksinäisyyden tunteeseen, masennusoireisiin sekä koronavirusepidemian aiheuttamiin huoliin omasta tai läheisen sairastumisesta (Kestilä ym. 2020). Terveystieteiden henkilöstöllä psyykkinen kuormittuneisuus on ollut muuta väestöä yleisempää, mikä vastaa myös kansainvälisiä tutkimuksia (Hara-vuori ym. 2020).

Lapsiperheissä tapahtui sekä myönteistä että kielteistä kehitystä. Osalle poikkeusolot ovat merkinneet perheen yhteisen ajan lisääntymistä ja kiireen vähenemistä arjessa, mutta monille henkisen kuormituksen ja ristiriitojen kasvua. Pienten lasten perheissä työn ja perheen yhteensovittamisen ongelmat lisääntyivät. (Lammi-Taskula ym. 2020.)

Arvio hyvinvoinnin kokonaistilanteesta

Arvioita väestön hyvinvoinnin kokonaistilanteesta on Sosiaalibarometrissa kysytty asteikolla yhdestä kymmeneen jo vuodesta 2011 alkaen. Samalla vastaajia on pyydetty arvioimaan kehitystä seuraavan 12 kuukauden päähän (taulukko 1). Sote-johtajien, Kelan esihenkilöiden ja TE-palvelujen johdon arvioimana kyselyhetken keskiarvot ovat lähes koko jakson ajan olleet suurempia kuin arviot tulevasta kehityksestä. Vain vuonna 2017 kyselyhetken ja tulevan tilanteen arvio oli yhtä suuri. Tämä asetelma muuttui viimeisimmässä kyselyssä 2021 alussa. Tällöin johtajien arvio tulevasta kehityksestä oli optimistisempi kuin edellisen kyselyn arvio (tulevasta kehityksestä).

Vuoden 2021 arvioiden keskiarvo nykytilanteesta oli 7,13, mikä on samalla tasolla kuin vuonna 2019, mutta selvästi alempi kuin keväällä 2020. Jakaumien ero kahden viimeisimmän mittauksen välillä on tilastollisesti merkitsevä (liite 5).

TAULUKKO 1.

Hyvinvoinnin kokonaistilanne 2011–2021, sote-, Kelan ja TE- johdon vastausten keskiarvot asteikolla 1–10 (n=248–330).

Arvioitava vuosi	Kyselyhetken arvio	Arvio tilanteesta 12 kuukauden kuluttua
	keskiarvo	keskiarvo (arviovuosi)
2011	6,98	6,83 (2012)
2012	7,16	6,99 (2013)
2013	7,32	7,19 (2014)
2014	7,03	6,86 (2015)
2015	7,04	6,83 (2016)
2017	7,29	7,29 (2018)
2019	7,17	7,11 (2020)
2020	7,43	7,06 (2021)
2021	7,13	7,54 (2022)

Toukokuussa 2020 johtajat arvioivat hyvinvoinnin tilan yllättävän korkeaksi. Tuolloin arvioiden keskiarvo oli 7,43. Tuorein arvio on siis 7,13, mutta vuoden päästä vastaajat arvioivat väestön hyvinvoinnin kasvavan ennätyslukemiin. Ennakoitujen arvioiden keskiarvo on peräti 7,54, mikä on mittaushistorian korkein luku. Myös tässä kohtaa ero kahden edellisen mittauksen välillä on tilastollisesti merkitsevä (liite 6).

Tulevaa kehitystä arvioidessaan vastaajat olivat taustasta riippumatta varsin yksimielisiä: sosiaali- ja terveysjohtajien arvio tulevan hyvinvoinnin tasosta on 7,6 ja muilla 7,5. Hajontaa oli sen sijaan enemmän nykytilan arvioissa, joissa sosiaali- ja terveyssektorin johtajat olivat myönteisempiä (7,4) kuin TE-palvelujen (6,9) tai Kelan (7,0) johto.

Väestön hyvinvoinnin tilannetta koskeva arvio oli tilastollisesti merkitsevä-

ti yhteydessä siihen, miten vakavaksi johtajat arvioivat koronaepidemian vaikutukset alueellaan (taulukko 2). Alueilla, joilla epidemian vaikutusten arvioitiin olevan vakavia tai erittäin vakavia, vain 76 prosenttia vastaajista piti väestön hyvinvoinnin tilaa melko hyvänä. Hyvänä hyvinvoinnin kokonaistilaa ei pitänyt yksikään vastaajista.

Kuten luvussa 1.2 havaittiin, kolme neljästä johtajasta piti alueensa tilannetta vakavana. Sen sijaan alueilla, joilla epidemiaa ei pidetty lainkaan tai korkeintaan vähän vakavana, 93 prosenttia vastaajista arvioi hyvinvoinnin tilan hyväksi. Tosin näin kuvasi alueensa epidemiaa vain 27 johtajaa. Heistä kolme (11 %) katsoi väestön hyvinvoinnin kokonaistilanteen hyväksi.

Hyvinvoinnin kokonaistilanteen tulevaan kehitykseen sen sijaan alueen epidemian nykytilan arvio ei ollut yhteydessä.

TAULUKKO 2.

Koronaepidemian vaikutusten yhteys hyvinvoinnin kokonaistilanteeseen sote-, Kelan ja TE-johdon arvioimana 2021 (n=244). Vastausten jakauma (%) ja khiin neliötesti.

Hyvinvoinnin kokonaistilanne tällä hetkellä	Koronaepidemian vaikutus omalla alueella, vakavuus		
	Ei lainkaan / vain vähän vakava	Jossain määrin vakava	Erittäin vakava/vakava
	%	%	%
Huono	0	0	0
Melko huono	0	0	2
Kohtalainen	7	15	22
Melko hyvä	82	84	76
Hyvä	11	1	0
Yhteensä	100	100	100
N	27	94	123
Khi ²			0,001

1.4 Yhteenveto

Koronan sosiaalisia vaikutuksia on seurattu tiiviisti koko epidemian ajan. Jotkut ennakoitujen pelot ovat osoittautumassa todeksi. Esimerkiksi mielen-terveysongelmien tilanne arvioitiin ennätyskellisen huonoksi syys–joulu-kuussa 2020. Vaikka erityisen vaikeassa tilanteessa olevien ihmisten palveluihin panostamista pidettiin tärkeänä, tarvittavia toimia ei ilmeisesti kaikilta osin kyetty tekemään.

Toki myös positiivisia seurauksia ilmeni. Esimerkiksi koronaan sairastumisen pelko ja ahdistus, yksinäisyys, harrastusten tai tekemisen puute, vanhempana jaksaminen, työttömyys ja lomautusten uhka vähentyivät. Myönteisten muutosten taustatekijöitä on syytä eritellä jatkossa tarkemmin, jotta hyviä käytäntöjä voidaan ottaa käyttöön laajemmin. Tarpeen on esimerkiksi selvittää, miten ja millaiset kuntien käytännöt ovat muuttuneet epidemian

aikana. Myös alueellisia eroja on hyvä kartoittaa tarkemmin. Epidemian aikana on kiinnitetty huomiota myös kriisiviestintään, jonka katsotaan osaltaan vaikuttavan siihen, miten ahdistavaksi tai pelottavaksi tilanne koettiin.

Avoin kysymys on myös se, mistä kertoo sote-johdon muiden sektorien johtajia suurempi tyytyväisyys järjestettyihin palveluihin – etenkin, kun samaan aikaan arvio hyvinvoinnin kokonaistilanteesta laski ja palveluja jouduttiin karsimaan ja sulkemaan niiltä, jotka olisivat palveluita kipeästi tarvinneet. Joka tapauksessa johtajat olivat väestön tulevaa hyvinvointia arvioidessaan varsin yksimielisiä ja jopa ennätyskellisen toiveikkaita. Kertooko arvio siitä, että pahimmat uhkakuvat epidemian seurauksista eivät tuntuneet syksyllä toteutuvan? Kyse voi olla myös luottamuksesta palvelujärjestelmän joustavuuteen ja kykyyn hoitaa asiakkaiden tilanteita myös epidemian olosuhteissa. Tämä vaatii niin ikään tarkempaa selvittelyä.

Sosiaali- ja terveysten palveluissa turvattu kasvokkainen asiointi

KASVOKKAISTA ASIOINTIA TARJOLLA SITÄ TARVITSEVILLE HYVIN

98 % sote-johdosta
69 % Kelan esihenkilöistä
21 % TE-johdosta



LISÄTTY KEVÄÄSTÄ 2020 KASVOKKAISTA NEUVONTAA JA OHJAUSTA

46 %
sosiaalityöntekijöistä

Johdon mukaan digitaaliset palvelut toimivat

DIGIPALVELUT TOIMIVAT HYVIN

88 % Kelan esihenkilöistä
85 % TE-johdosta
72 % sote-johtajista



DIGIPALVELUISTA HYÖTYMÄTTÖMIEN PALVELUTARPEISIIN VASTATTIIN HYVIN

20 %
sosiaalityöntekijöistä



2

Toimeentulo ja
työllisyyspalvelut

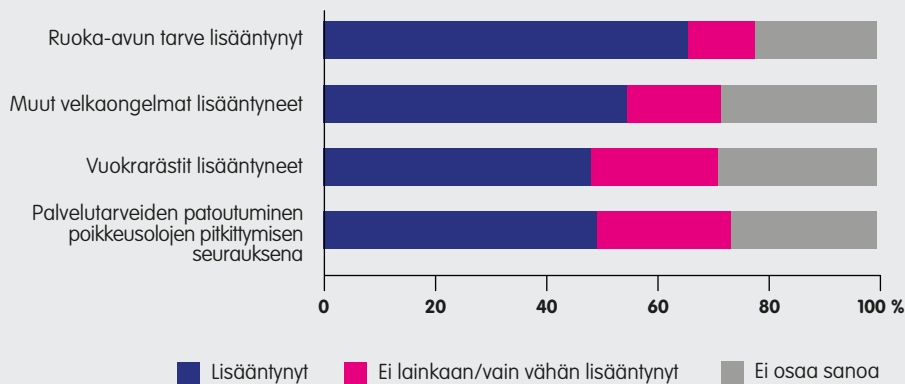
2 Toimeentulo ja työllisyyspalvelut

Koronaepidemia heikentää edelleen ihmisten ja perheiden toimeentuloa ja vaikeuttaa arjen menoista selviämistä. Se on myös lisännyt julkisten palveluiden kuten sosiaali- ja työvoimapalveluiden tarvetta ja tuonut myös uusia asiakasryhmiä palvelujen piiriin. Missä määrin taloudelliset ongelmat näkyvät sosiaalityöntekijöiden työssä ja miten eri tahot kokevat asiakkaiden tarpeisiin vastaamisen onnistuneen?

2.1 Koronaepidemian vaikutukset taloudelliseen turvaan

KORONAEPIDEMIA JOHTI maailmanlaajui- seen lamaan vuonna 2020. Epidemian rajoitustoimet veivät työn ja toimeentulon erityisesti palvelu- ja kulttuurialojen työntekijöiltä ja yrittäjiltä Suomessa. Kevään 2020 Sosiaalibarometrin jälke- ken kuva koronaepidemian vaikutuksista taloudelliseen turvaan epide- mian ensimmäisen vuoden aikana on tarkentunut. Perustoimeentulotukea saaneiden määrän muutos kertoo kaik- kein pienituloisimpien toimeentulovai- keuksien muutoksesta. Perustoimeen- tulotuen saajia ja saajakotalouksia oli viisi prosenttia enemmän vuonna 2020 kuin vuonna 2019. Muutos oli pelättyä pienempi. Uusia perustoimeentulotuen saajia oli 21 000 enemmän kuin edellis- vuonna. Eniten kasvoi nuorten naisten toimeentulotuen saajien ryhmä (10 %) (Jokela ym. 2021).

Sosiaali- ja terveysministeriö antoi keväällä 2020 toimeentulotuen kä- sittelyä helpottavia suosituksia, jotka päättyivät heinäkuussa. Suositusten tavoitteena oli helpottaa ja nopeuttaa toimeentulotuen myöntämistä. Monia suosituksia jatkettiin vielä syksyllä. Kelan tilastojen mukaan perustoimeentu- lotuen hakemukset käsiteltiin huhti- ja toukokuussa keskimäärin jopa aiempia kuukausia nopeammin (Kelasto 2020). Huhtikuusta alkaen aina vuoden lop- puun asti lähes kaikki toimeentulotuki- hakemukset onnistuttiin käsittelemään suositusajan eli yhden viikon kuluessa. Työ- ja koulutusympäristön muuttumi- sen vuoksi sosiaali- ja terveysministe- riö suositteli Kelaa myös vähentämään toimeentulotuen saajien sanktiointia eli perusosan alentamista. Kela lähetti ilmoituksia perusosan alentamisesta kunnan sosiaalitoimeen koko vuoden aikana noin 5 000 kappaletta, kun vuosina 2018 ja 2019 määrä oli reilut 27 000.



KUVIO 4. Taloudelliset ongelmat sosiaalityöntekijöiden mukaan, % (n=361).

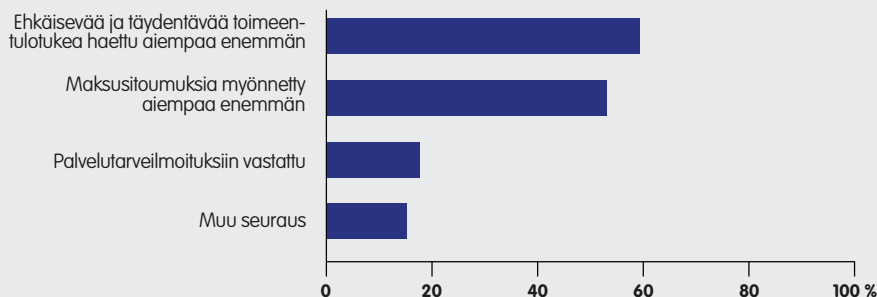
Perustoimeentulotuen muutokset eivät kerro kaikkea koronaepidemian vaikutuksista taloudelliseen turvaan. THL:n tammikuussa 2021 toteuttamassa sosiaalipäivystyskyselyssä reilut 40 prosenttia vastaajista (n=62) arvioi toimeentuloon liittyvien yhteydenottojen lisääntyneen syys–joulukuussa 2020 verrattuna normaalitilanteeseen ennen koronaepidemiaa (Knop ym. 2021). Vastaavasti noin kolmannes vastaajista arvioi taloudellisen avun tarpeen kasvaneen ainakin jonkun verran. Evankelis-luterilaisen kirkon toimintatilastojen mukaan vuonna 2020 ruokapalvelutilaisuuksiin osallistuvien määrä puolittui, mutta ruokakasseja jaettiin kaksi kertaa enemmän kuin edellisvuonna (Suomen evankelis-luterilainen kirkko, 2021).

Ruoka-avun tarve lisääntyi

Keväällä 2020 reilu kaksi kolmasosaa Sosiaalibarometriin vastanneista sosiaalityön ammattilaisista arvioi, että ruoka-avun tarve oli lisääntynyt heidän paikkakunnallaan normaalitilanteeseen verrattuna. Syys–joulukuussa lähes yhtä suuri osuus arvioi ruoka-avun tarpeen olevan edelleen normaalitilannetta suurempi (kuvio 4).

Koronakriisistä johtuvien taloudellisten ongelmien pitkittyminen näkyi myös muissa sosiaalityöntekijöiden havaitsemissa ilmiöissä: noin puolet vastaajista arvioi velkaongelmien ja vuokratrastiin lisääntyneen syys–joulukuussa verrattuna normaalitilanteeseen (kuvio 4). Yhtä suuri osuus arvioi, että asiakkaiden palvelutarpeet olivat patoutuneet poikkeusolojen pitkittymisen seurauksena.

Ilmiöiden yleisyyden osalta ei ollut havaittavissa alueellisia eroja.



KUVIO 5. Koronan näkyminen täydentävässä ja ehkäisevässä toimeentulotuksessa, % (n=243).

Sosiaalityön ammattilaisten näkemykset ruoka-avun tarpeesta ovat samansuuntaiset ruoka-aputoimijoilta kerätyn kyselyn tulosten kanssa (Ruoka-apu.fi ym. 2020). Kyselyn mukaan ruoka-avun tarve oli loppuvuodesta jopa kasvanut edellisiin kuukausiin verrattuna.

Sosiaalityöntekijöitä pyydettiin tarkentamaan, miten koronaepidemian vaikutukset ovat näkyneet täydentävässä ja ehkäisevässä toimeentulotuksessa syksyn aikana (kuvio 5). Yli puolet vastaajista arvioi, että täydentävää ja ehkäisevää toimeentulotukea oli haettu tai maksusitoumuksia myönnetty aikaisempaa enemmän. Tulos on samansuuntainen kevään 2020 Sosiaalibarometrin kanssa. Syys–joulukuussa viidesosa sosiaalityöntekijöistä arvioi palvelutarveilmoituksiin vastaamisen lisääntyneen. Keväällä palvelutarveilmoituksista suositeltiin käsiteltävän vain kiireellisimmät, mutta syksyllä tilanne oli siis muuttunut.

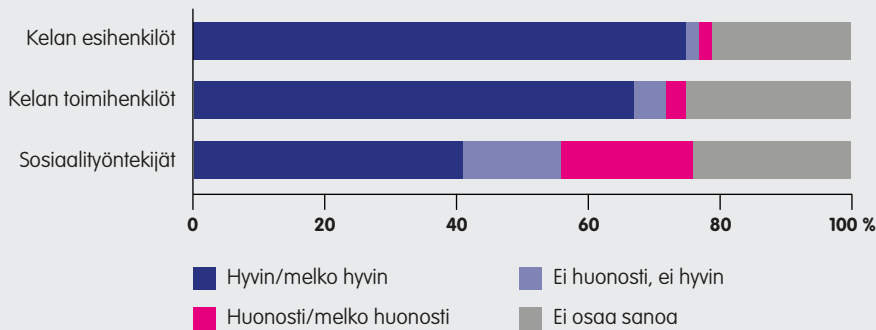
Sosiaalityöntekijöiden näkemykset täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen hakemusten lisääntymisestä ovat ristiriidassa THL:n keräämien

tilastojen kanssa. Tilastojen mukaan täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen hakemusten määrät jopa hieman vähenivät vuonna 2020 edellisvuodesta (ks. Jokela ym. 2021). Tulosten ristiriitaisuutta voi selittää osittain se, että THL:n tilastoseuranta kattaa aina yhden kuukauden (huhtikuu ja marraskuu) tiedot, kun taas sosiaalityöntekijöitä pyydettiin muodostamaan näkemyksensä syys–joulukuun tilanteesta.

Toimeentulotuen käsittelyn toimivuus

Keskustelu vuonna 2017 tapahtuneen perustoimeentulotuen Kela-siirron vaikutuksista on jatkunut koronaepidemian aikana. Kritiikin ytimessä ovat perustoimeentulotuen päätösprosessit ja asioinnin sujuvuus Kelassa (esim. Yle MOT 2021). Kelan on väitetty tekevän paljon virheellisiä päätöksiä ja erityisesti heikoimmassa asemassa olevien toimeentulotuen asiakkaiden on koettu kärsineen.

Vuoden 2021 Sosiaalibarometrissä tiedusteltiin jälleen, kuinka hyvin perustoimeentulotuen asiakkaiden palvelutarpeisiin on onnistuttu vastaamaan



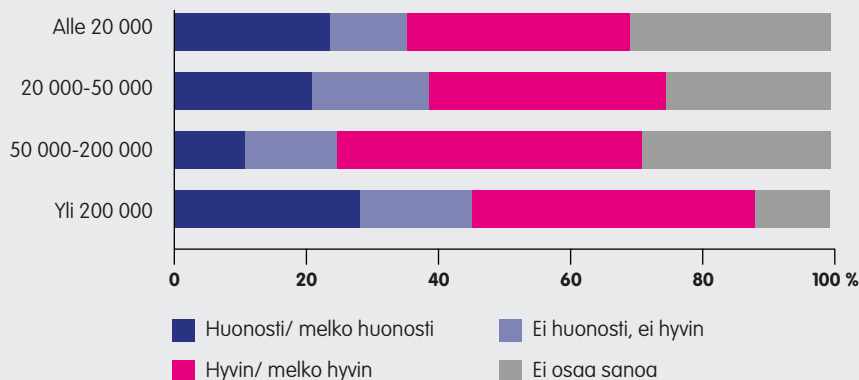
KUVIO 6. Perustoimeentulotuen asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaaminen Kelassa, % (n=109–431).

Kelassa (kuvio 6). Tällä kertaa kysymykseen vastasivat myös Kelan toimihenkilöt, jotka tekevät etuuspäätöksiä. Vastaajaryhmistä Kelan esihenkilöt olivat positiivisimpia Kelan onnistumisen suhteen. Heistä 75 prosenttia arvioi Kelan vastanneen hyvin tai melko hyvin perustoimeentulotuen asiakkaiden palvelutarpeisiin. Myös Kelan toimihenkilöt antoivat pääosin myönteisen vastauksen (67 %). Näissä kahdessa vastaajaryhmässä kielteisen arvion kysymykseen antoi vain pari prosenttia vastaajista.

Sosiaalityöntekijöistä melko hyvän tai hyvän arvion palvelutarpeisiin vastaamiselle Kelassa syksyllä 2020 antoi noin 40 prosenttia vastaajista, mikä oli hieman suurempi osuus kuin keväällä 2020. Vastaavasti Kelan toiminnan huonoksi tai melko huonoksi arvioivien osuus oli noin viidennes vastaajista, mikä oli vajaa 10 prosenttia vähemmän kuin keväällä. Positiivinen muutos sosiaalityöntekijöiden näkemyksissä voi johtua osittain siitä, että kevään poikkeusoloihin liittyvät ongelmat, kuten Kelan toimipisteiden rajoitetut aukioloajat ja asiakkaiden haasteet etuuskien

hakemisessa poikkeusaikana aiheuttivat lisätyötä kunnissa. Syksyllä tilanne oli pääosin normalisoitunut.

Sosiaalityöntekijöiden kriittisyys Kelaa kohtaan perustoimeentulotukea koskevassa yhteistyössä on noussut esiin paitsi julkisessa keskustelussa myös aiemmissa tutkimuksissa (esim. Jokela ym. 2019; Näätänen 2020). Tutkimusten perusteella yhteistyö kuntien ja Kelan välillä sujuu pääosin hyvin, mutta yhteistyön sujumisessa on paikkakuntakohtaisia eroja. Sosiaalibarometrin perusteella tyytyväisyys perustoimeentulotuen asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaamiseen Kelassa vaihteli sosiaalityöntekijöiden keskuudessa paikkakunnan koon mukaan (kuvio 7). Positiiviset arviot olivat yleisimpiä väestömäärältään suurimmilla eli yli 200 000 asukkaan alueilla, joissa lähes puolet arvioi Kelan suoriutuneen hyvin tai melko hyvin. Toisaalta näillä paikkakunnilla myös niiden vastaajien osuus oli suuri (lähes 30 prosenttia), jotka arvioivat Kelan vastanneen huonosti tai melko huonosti perustoimeentulotuen asiakkaiden palvelutarpeisiin.



KUVIO 7. Sosiaalityöntekijöiden näkemykset perustoimeentulotuen asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaamisesta Kelassa asukasmäärän mukaan, % (n=368).

Pienimmillä eli alle 20 000 asukkaan alueilla noin neljännes sosiaalityöntekijöistä oli sitä mieltä, että palvelutarpeeseen oli vastattu huonosti tai melko huonosti ja noin kolmannes piti Kelan toimintaa hyvänä tai melko hyvänä. Pienten kuntien negatiiviset arviot kertonevat siitä, että paikkakuntaokohtaiset erot heijastuvat myös Sosiaalibarometrin sosiaalityöntekijöiden näkemyksissä korona-ajan palvelutarpeisiin vastaamisessa. Pienillä paikkakunnilla yksittäiset negatiiviset arviot vaikuttavat enemmän kokonaisarvioon.

Muiden vastaajaryhmien kohdalla ei vastauksissa ollut havaittavissa tilastollisesti merkitseviä alueellisia eroja.

Avovastauksissa tuotiin esiin pitkälti samoja ongelmia kuin keväällä 2020. Joillain paikkakunnilla Kelan toimipisteet olivat syksyllä 2020 edelleen olleet rajallisesti ja usein vain ajanvarauksella auki. Tämä vaikeutti sosiaalityöntekijöiden mukaan perustoimeentulotuen liittyvää asiointia niiden asiakkaiden keskuudessa, joille etäasiointi on vaikeaa. Kritiikkiä saivat myös Kelan

etäpalvelut, jotka joidenkin vastaajien mukaan olivat pahasti ruuhkautuneet. Toisaalta myönteisissä vastauksissa kiiteltiin Kelan etäasioinnin sujuvuutta ja hakemusten nopeaa käsittelyä.

*“Toimeentulotuen päätöksenteko oli nopeampaa, ja esim. vuokran koh-
tuullistamista lykättiin. Asiakkaiden
saama palvelu ja neuvonta ei ollut
kuitenkaan sillä tasolla kuin pitäisi
ottaen huomioon että kyseessä on vii-
mesijainen tuki. Toimistoja suljettiin/
asiointia rajoitettiin, eikä huomioitu
tarpeeksi kielitaidottomia/digitaidot-
tomia, asunnottomia ym. asiakkaita”*

SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

*“Joustamatonta, byrokraattista ja vai-
keaa”*

SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

*“Käsittely on edennyt aikataulussa, ei
ylimääräistä viivettä. Jonkin verran
haasteita siinä, etteivät kaikki voi ha-
kea etuuksia sähköisesti, ja se aiheut-
taa ylimääräistä työtä sosiaalityössä.*

Vaikka etuushakemuksen tekisikin puhelimitse, täytyy esim. tiliotteet saada toimitettua jotenkin Kelalle, eikä se onnistu lähellekään kaikilta älylaitteilla tai sähköisesti”.

SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

Kelan toimihenkilöiden vastauksissa korostui tyytyväisyys lakisääteisissä käsittelyajoissa pysymiseen ja puhelinpalvelun toimivuuteen. Puutteina koettiin hankaluudet liitteiden toimittamisessa ja vaikeus tehdä kokonaisarvio asiakkaan tilanteesta kasvokkaisen asioinnin puuttuessa.

”Tuntuu että ensi kertaa Kela-totun historiassa käsittelyjonot ovat lyhentyneet merkittävästi, asiakkaat saavat päätöksensä ajoissa ja kevennetyin selvitysvelvoittein”.

KELAN TOIMIHENKILÖ

”Toimeentulotuessa ollut lyhyet hakuajat ja byrokratiaa on vähennetty koronan vuoksi. Ainakin raha on liikunut, mutta en osaa sanoa, onko muutoin riittävästi onnistuttu esimerkiksi shl-huolen [sosiaalihuollon huolen] tarpeen tunnistamisessa.”

KELAN TOIMIHENKILÖ

”Yhteistyö sosiaalitoimen ja Kelan välillä takkuaa ja tähän pitäisi kiinnittää ehdottomasti enemmän huomiota: asiakkaan siirtyminen Kelan ja sosiaalitoimen välillä tulisi olla joustavaa ja asiakkaan näkökulmasta helppoa, ettei kukaan tipahtaisi kuilussa pois kyydistä”.

KELAN TOIMIHENKILÖ

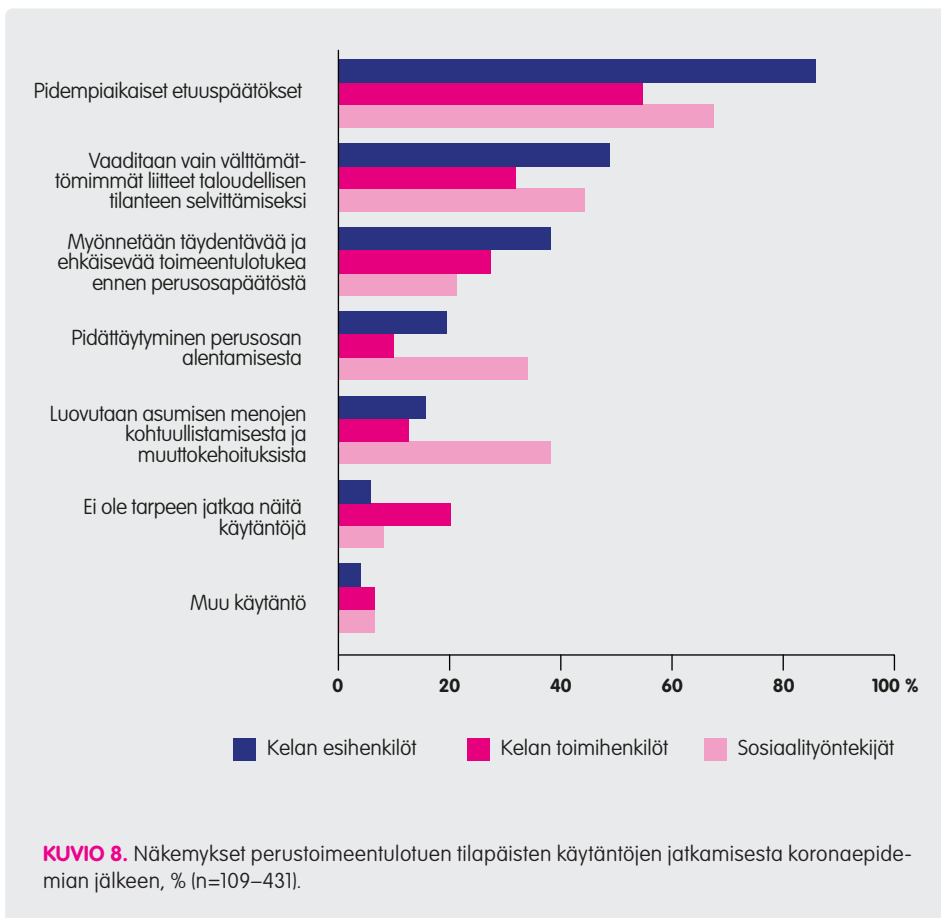
”Asiakkaat ovat saaneet päätökset ajallaan ja ohjeistusta on puhelimitse saanut paljon. Ne henkilöt, jotka eivät osaa/pysty käyttämään sähköisiä asiointipalveluja ovat olleet hukassa”.

KELAN TOIMIHENKILÖ

Koronaepidemiasta johtuvien rajoitustoimien seurauksena Kelassa sovellettiin toimeentulotukihakemusten käsittelyssä STM:n antamia suosituksia, jotka olivat voimassa heinäkuuhun 2020 asti. Tämän jälkeen osa käytännöistä oli vielä syksyllä käytössä Kelassa. Esimerkiksi toimeentulotuen perusosan alentamisia ei tehty juuri lainkaan ennen helmikuussa 2021 tapahtunutta muutosta.

Sosiaalibarometrin vastaajilta kysyttiin, mitä tilapäisistä käytännöistä tulisi heidän mielestään jatkaa myös epidemian jälkeen (kuvio 8). Kaikkien vastaajaryhmien keskuudessa eniten kannatusta sai pidempiaikaisten etuuspäätösten jatkaminen. Myönteisimmin pidempiaikaisiin etuuspäätöksiin suhtautuivat Kelan esihenkilöt, joista 86 prosenttia kannatti käytännön jatkamista myös koronaepidemian jälkeen. Vain välttämättömien liitteiden vaatiminen taloudellisen tilanteen selvittämiseksi sai laajaa kannatusta erityisesti Kelan esihenkilöiden ja sosiaalityön ammattilaisten vastauksissa, joissa käytäntöä kannatti lähes puolet vastaajista.

Kelalla on oikeus alentaa perustoimeentulotuen perusosaa, jos tuen saaja esimerkiksi kieltäytyy hänelle tarjotusta työstä tai työvoimapalvelusta tai laiminlyö muutoin velvollisuuttaan huolehtia itsestään ja toimeentulostaan. Kyseessä on sosiaaliturvan ankarin sanktiointikeino, koska se kohdistuu viimesijaiseen toimeentuloturvaan. Perusosaa voidaan alentaa 20 tai enintään 40 prosenttia kahdeksi kuukaudeksi kerrallaan.



Koronaepidemian puhjettua perusosan alentamisesta luovuttiin tilapäisesti. Sosiaalityöntekijöistä noin kolmannes jatkaisi käytäntöä myös tulevaisuudessa. Myös asumismenojen kohtuullistamisesta ja muuttokehoituksista luopuisi reilu kolmannes sosiaalityöntekijöistä.

Kelan vastaajaryhmissä näiden käytäntöjen säilyttäminen sai selvästi vähemmän kannatusta. Kelan toimihenkilöistä viidennes ei jatkaisi mitään tilapäisistä käytännöistä, kun taas Kelan esihenkilöistä ja sosiaalityön ammatillisista näin arvioi alle 10 prosenttia vastaajista. Vastaajaryhmien eroja voi selittää se, että sosiaalityöntekijät ta-

paavat useammin sellaisia asiakkaita, joiden elämäntilanteissa esimerkiksi sanktioinneilla ei ole toivottua vaikutusta.



Nuoret asunnottomat ja
itsenäistyvät, keikka- ja
pätkätöläiset, työttömät ja
lomautetut

KELAN TOIMIHENKILÖ

Vastaajilta kysyttiin myös, onko jokin perustoimeentulotuen asiakasryhmä kärsinyt erityisesti koronapandemias- ta. Kelan toimihenkilöiden ja sosiaa- lityöntekijöiden keskuudessa myön- tävästi vastasi noin kolmannes, Kelan esihenkilöistä tällaisen ryhmän tunnisti viidennes.

Vastaajilta tiedusteltiin sitä, mikä asiakasryhmä on kärsinyt eniten. Vas- tauksissa nousivat kevään 2020 tapaan esille iäkkäät ja muut henkilöt, joilla on vaikeuksia tietokoneen tai älylaitteiden kanssa sekä maahanmuuttajat, joilla on heikko kielitaito.

Useissa vastauksissa nimettiin eri- tyisesti kärsineenä ryhmänä lomaute- tut ja koronaepidemian aikana työt- tömäksi jääneet. Heidän tulonsa ovat laskeneet lyhyessä ajassa, eikä heillä ole ollut välttämättä mahdollisuutta sopeuttaa menojaan alentuneisiin tu- loihin esimerkiksi asumiskustannusten vuoksi. Vähävaraiset lapsiperheet olivat monien mielestä kärsineet, sillä heillä vanhempien työttömyyden lisäksi ar- jen menot olivat syksyllä edelleen suu- remmat lasten ollessa etäopetuksessa. Lisäksi sekä sosiaalityön että Kelan vas- taajien keskuudessa kannettiin huolta esimerkiksi yksinasuvien, nuorten ja syrjäytyneiden henkisestä jaksamisesta.

”Ihmiset, jotka menettivät työn / jou- tuivat lomautetuiksi ja tipahtivat esi- merkiksi toimeentulotuella, monilla ti- lanne, että paljon menoja, joita ei huo- mioida perustoimeentulotuessa mutta menot pitäisi silti maksaa ja näihin palkansaajana olisi varaa. Lisäksi on tuntunut, että nämä jotka olivat jo ai- emminkin syrjäytyneet (työnhaut yms. ei voimassa) ovat olleet entistä hanka- lemmin saavutettavissa varsinkin, jos on tehty pitkiä päätöksiä yms.”

KELAN TOIMIHENKILÖ

Sosiaalityöntekijöiden avovastauksis- sa korostuivat edelleen toimeentulot- en asiointiin liittyvät ongelmat niiden asiakkaiden keskuudessa, joille etä- asiointi on hankalaa. Kelan toimipisteet olivat syksylläkin vaihtelevasti auki.

”Päihde- ja mt-ongelmista kärsivät ovat usein pienituloisia ja tarvitsevat enemmän kädestä pitäen apua. Onko ollut riittävästi mahdollisuutta tukea heitä - epäilen ettei ole? Kotiin tuotavia palveluita jouduttiin muuttamaan etä- kontakteiksi, mikä näkynyt voinnissa ja todennäköisesti lisännyt talousvai- keuksia. Puhelimitse saatu apu ei kor- vaa heillä lähikontaktia.”

SOSIAALITYÖNTEKIJÄ



Mielenterveysasiakkaat, pitkäaikaistyöttömät, muut eniten syrjäytyneet. Uskon että he ovat eniten kamppailleet henkisesti koronarajoitusten kanssa. He eivät ole välttämättä osanneet tai jaksaneet hakea apua Kelasta.

KELAN TOIMIHENKILÖ

2.2 Koronaepidemian vaikutukset työllisyyspalveluihin

Koronaepidemian vaikutukset suomalaisten työllisyyteen olivat numeroiden valossa ensimmäisen koronavuoden jälkeen paremmat kuin keväällä 2020 oli pelätty. Vuoden 2020 työttömyysprosentti oli 13,0, kun se edellisvuonna oli 9,2 (TEM 2021). Työttömyys lisääntyi kaikissa ammatti-, ikä- ja koulutusryhmissä.

Työ- ja elinkeinoministeriön työllisyyskatsauksen mukaan TE-toimistoissa oli joulukuun 2020 lopussa yhteensä 357 400 työtöntä työnhakijaa (TEM 2021). Määrä on lähes 100 000 suurempi kuin edellisvuonna. Koko vuonna työttömiä työnhakijoita oli keskimäärin 342 400 henkilöä, joka oli 102 000 enemmän kuin edellisenä vuonna.

Kaksi kolmasosaa työttömien työnhakijoiden määrän lisääntymisestä selittyy lomautettujen määrän kasvulla. Poikkeusolojen alkaminen johti maaliskuussa 2020 ennennäkemättömän nopeaan lomautusaaltoon, joka ei siis hellittänyt vuoden loppuun mennessä. Edellisvuoteen verrattuna työttömien työnhakijoiden määrä lisääntyi eniten koronaepidemian pahiten koettelemalla Uudellamaalla.

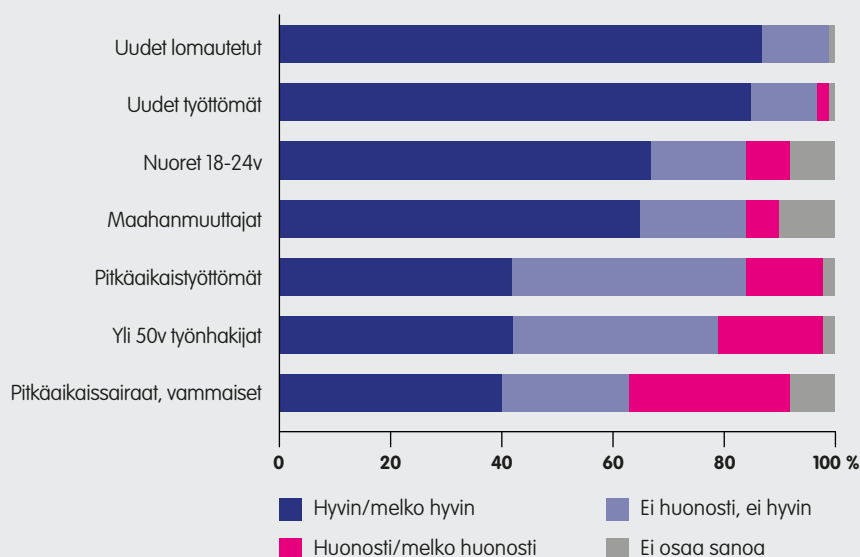
Pienituloisille tarkoitettua Kelan työttömyysturvaa sai vuonna 2020 yhteensä 412 000 saajaa. Saajien määrää kasvatti se, että lakimuutos helpotti yrittäjien pääsyä Kelan työttömyysturvan piiriin. Yhteensä 44 000 yrittäjää sai työmarkkinatukea. Ilman yrittäjiä Kelan työttömyysturvan saajien määrä kasvoi edellisvuodesta 11 prosenttia ja yrittäjien kanssa liki neljänneksen eli 24 prosentilla vuodesta 2019. Niin sanottuja uusia työttömyysturvan saajia oli reilut 134 000 henkilöä. He eivät

olleet saaneet Kelan työttömyysturvaa viime vuodelle osunutta ensimmäistä tukikuukautta edeltävien 12 kuukauden aikana. Vastaava määrä oli vuonna 2019 noin 90 000. Kelan tilastojen mukaan epidemia lisäsi vuonna 2020 eniten juuri työttömyysturvan ja tartuntatautipäivärahan käyttöä (Korpela 2021).

Kun kevään 2020 Sosiaalibarometrin vastaukset kerättiin, Suomessa vallitsi poikkeustila. Poikkeustilan päätyttyä kesäkuussa 2020 oli epidemiatilanne hellittänyt ja vastaanottopalveluita avattiin uudelleen. Kevään 2020 kaltaisia laajoja rajoitustoimia ei otettu uudelleen käyttöön loppuvuoden aikana, vaikka epidemian toinen aalto käynnistyi marras-joulukuussa.

Työllistymistä tukeviin palveluihin kuuluvat työ- ja elinkeinopalvelut (TE-palvelut), kuntien työkäisille kohdennetut työllisyys-, sosiaali- ja terveyspalvelut sekä Kelan kuntoutuspalvelut. Nämä palvelut ovat keskeisiä heikossa työmarkkina-asemassa olevien henkilöiden, kuten nuorten työttömien, pitkäaikaistyöttömien, osatyökykyisten ja maahanmuuttajien työllistymisen tukemisessa.

Aktivointiasteeseen laskettavissa palveluissa oli joulukuussa noin 108 000 henkilöä, mikä on noin 3 200 henkeä vähemmän kuin vuotta aikaisemmin. Aktivointiaste oli 23,2 prosenttia eli lähes seitsemän prosenttiyksikköä alempi kuin vuotta aikaisemmin. Työllistettyjen määrä väheni kuntasektorilla. Sen sijaan työvoimakoulutuksessa ja valmennuksissa olevien määrä lisääntyi. Omaehtoinen opiskelu oli edellisvuotta harvinaisempaa. Kuntouttavan työtoiminnan osallistujamäärä väheni. Kevään koronaepidemian ensimmäisen aallon seurauksena kuntien kuntouttavan työtoiminnan, sosiaalisen kuntou-



KUVIO 9. Eri asiakasryhmien palvelutarpeisiin vastaaminen TE-johdon mukaan vuoden 2021 alussa, % (n=52).

tuksen ja aikuissosiaalityön palveluja sekä mielenterveys- ja päihdepalveluja peruttiin tai siirrettiin myöhemmin toteutettaviksi. (Rissanen ym. 2020.) Kuntouttavassa työtoiminnassa hyödynnettiin etätehtäviä, videopuheluita sekä sähköisiä oppimisympäristöjä.

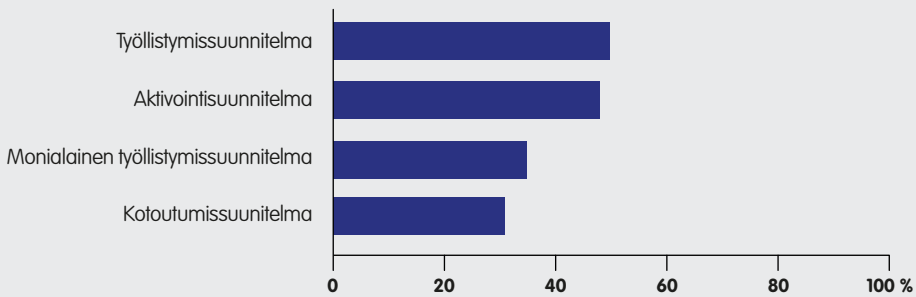
TE-palvelujen toimivuus

Sosiaalibarometrissa kysyttiin TE-johdolta uudelleen arvioita palvelutarpeisiin vastaamisen toteutumisesta eri työttömien ryhmissä (kuvio 9). Vastajat arvioivat tilannetta vastaushetkellä tammi–helmikuun 2021 taitteessa.

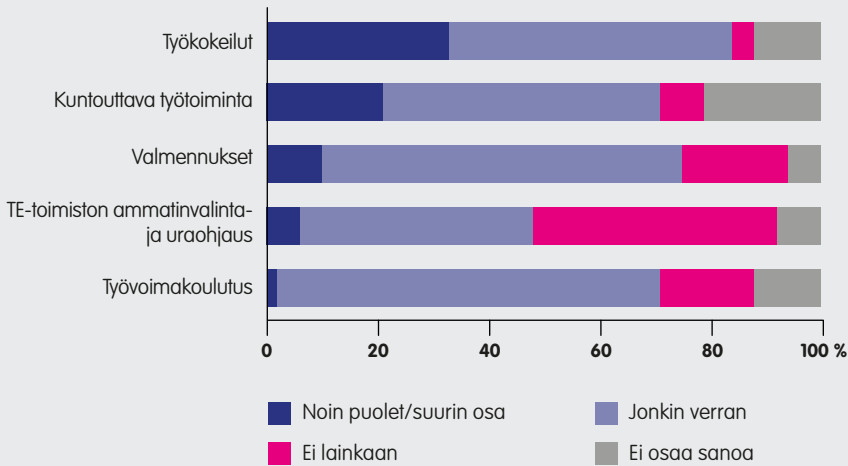
Kuten keväällä 2020 toteutetussa Sosiaalibarometrissa, TE-palveluissa arvioitiin vastatun parhaiten uusien lomautettujen ja uusien työttömien työnhakijoiden palvelutarpeisiin. Noin kaksi kolmasosaa vastaajista oli sitä

mieltä, että myös nuorten työttömien ja maahanmuuttajien palvelutarpeisiin oli vastattu hyvin tai melko hyvin. Nuoret ovat myös itse kokeneet työvoimapolveluiden toimineen yleisesti hyvin koronaepidemian aikana (Lahtinen & Haikkola 2020). TE-johto piti onnistumista selvästi huonompana pitkäaikaistyöttömien, pitkäaikaissairaiden tai vammaisten työnhakijoiden sekä yli 50-vuotiaiden työnhakijoiden kohdalla.

Keväällä 2020 TE-johdon vastauksista ilmeni, että korona-aika oli vähentänyt asiakassuunnitelmien laatimista TE-palveluissa merkittävästi. Syksyllä tilanne oli edelleen samankaltainen, sillä noin puolet vastaajista arvioi, että työllistymis- ja aktivointisuunnitelmia tehtiin edelleen normaalia vähemmän (kuvio 10). Vastaukset kertonevat palveluvelan kasvamisesta.



KUVIO 10. Asiakassuunnitelmien tekeminen koronaepidemian aikana TE-johdon mukaan, % normaalia vähemmän (n=52).

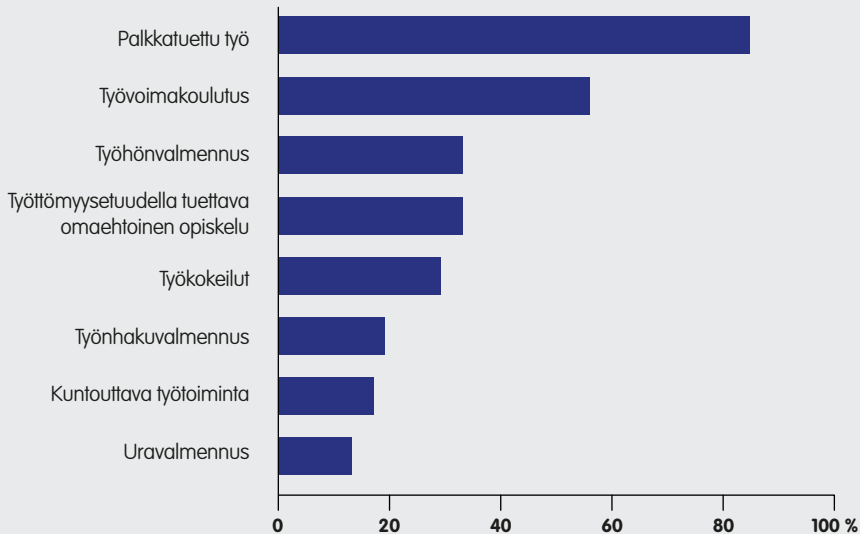


KUVIO 11. Työllistymistä edistävien palvelujen peruuttaminen tai siirtäminen koronaepidemian vuoksi TE-johdon mukaan, % (n=52).

TE-johdon vastausten perusteella oman alueen palveluita jouduttiin vielä syksyllä perumaan tai siirtämään vaihtelevasti (kuvio 11). Kevään tapaan eniten koronaepidemiasta johtuva palveluiden siirtäminen tai peruuttaminen kohdistui työkokeiluihin ja kuntouttavaan työtoimintaan. Muita palveluja pystyttiin järjestämään lähes normaalisti. Asiakassuunnitelmien viivästyminen sekä työllistymistä edistävien pal-

velujen peruuttaminen tai siirtäminen koronaepidemian vuoksi kertonevat palveluvelan kasvamisesta TE-palveluissa.

Koronaepidemian alkuvaiheessa TE-johto toivoi aktiivipalveluissa panostusta erityisesti palkkatuetuun työhön sekä osaamisen kehittämiseen työvoimakoulutuksen ja työttömyysetuudella tuettavan omaehtoisen opis-



KUVIO 12. Mihin aktiivipalveluun tulisi erityisesti panostaa vuonna 2021 TE-johdon mukaan, % (n=52).

kelun kautta. Nämä olivat kolme tärkeimpänä pidettyä aktivointitoimien aluetta myös kuluvalle vuodelle (kuvio 12). Muina palveluina mainittiin muun muassa työhönvalmennus ja työkokeilut. Kuntouttava työtoiminta ei saanut yhtä paljon mainintoja kuin keväällä 2020.

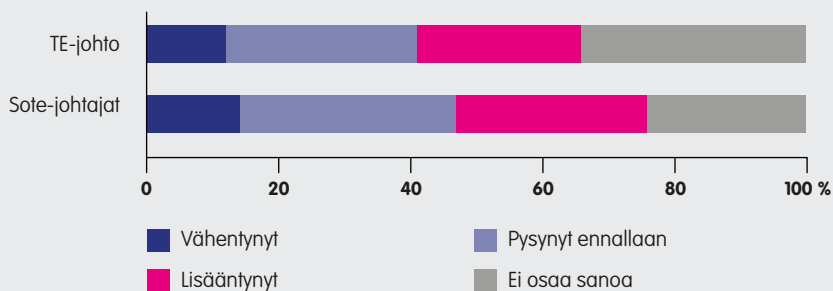
Monialainen palvelutarve ja siihen vastaaminen

Sekä TE-johdossa että sote-johdossa oli kevättä enemmän niitä, joiden mielestä monialaisten palveluiden tarve lisääntyi loppuvuodesta 2020 kuin vähentyi (kuviot 13 ja 14). Myös tämä kertoo palveluvelan lisääntymisestä.

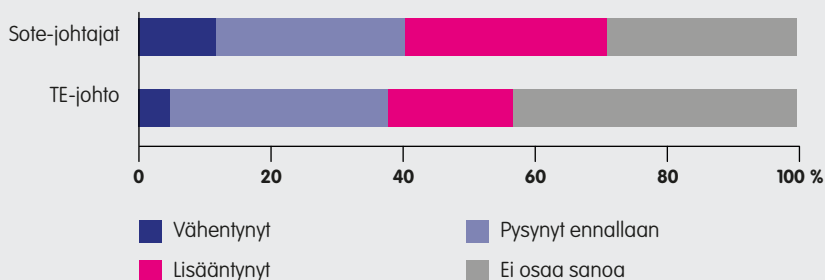
Nuorten Ohjaamo -toiminnan ja työvoiman palvelukeskusten (TYP) arveltiin kuitenkin suurelta osin vastaavan hyvin tai melko hyvin palvelutarpee-

seen (kuviot 15 ja 16). Yli puolet TE-johdosta ja sote-johtajista oli sitä mieltä, että TYP:t vastasivat hyvin tai melko hyvin palvelutarpeeseen. TE-johdon vastaajista yli puolet oli samaa mieltä Nuorten Ohjaamoista. Lähes puolet sote-johtajista ei ottanut asiaan kantaa. Vain muutama vastaaja oli sitä mieltä, että Nuorten Ohjaamo -toiminta olisi onnistunut vastaamaan huonosti tai melko huonosti palvelutarpeeseen.

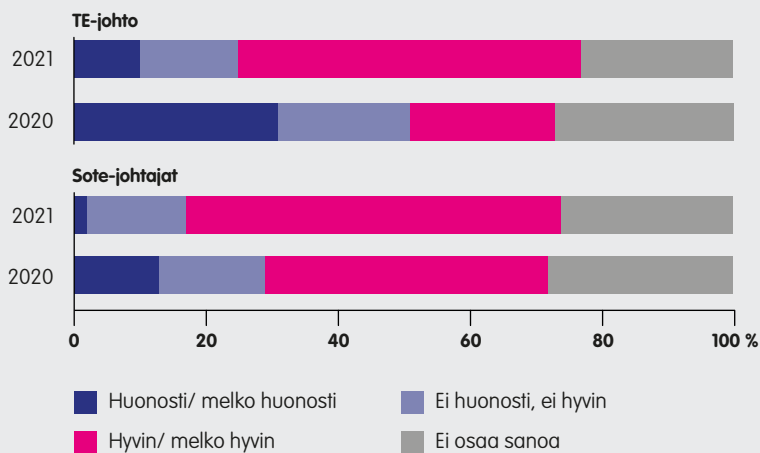
Näkemykset olivat muuttuneet positiivisemmiksi, sillä vielä keväällä 2020 vähintään joka neljäs TE-johdon edustaja arvioi TYP-palvelun ja Ohjaamo-toiminnan vastaavan huonosti tai melko huonosti palvelutarpeeseen. Myös sote-johtajista kevättä harvempi katsoi näiden palvelujen epäonnistuneen palvelutarpeeseen vastaamisessa.



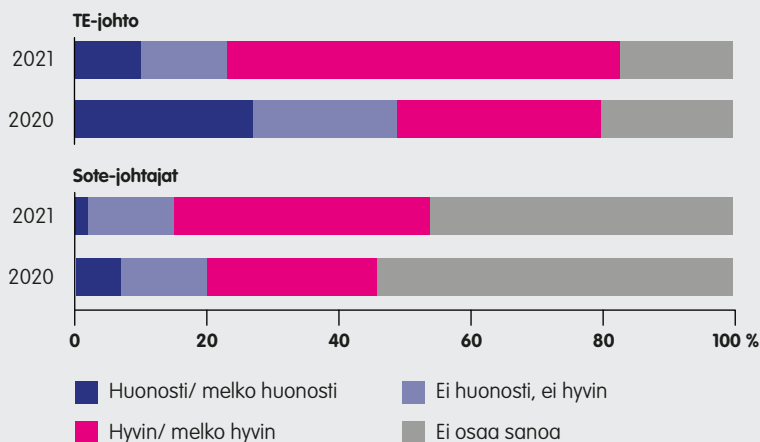
KUVIO 13. Monialaisen palvelun tarpeen muutos kevääseen verrattuna: TYP (n= 52–84).



KUVIO 14. Monialaisen palvelun tarve muuttunut kevääseen verrattuna: Nuorten Ohjaamo -toiminta (n= 52–84).



KUVIO 15. Monialaiseen palvelutarpeeseen vastaaminen: TYP (n= 52–101).



KUVIO 16. Monialaiseen palvelutarpeeseen vastaaminen: Nuorten Ohjaamo -toiminta (n= 52–98).

2.3 Yhteenveto

Sosiaalibarometrin vastaukset kertovat edelleen taloudellisten ongelmien lisääntymisestä koronaepidemian seurauksena. Toimeentulotuki on Suomessa viimesijainen tuki, joka turvaa perustulaisissa mainitun ihmisarvoisen elämän edellyttämän toimeentulon. Siksi on huolestuttavaa, että hieman kevättä myönteisemmistä arvioista huolimatta monet sosiaalityöntekijät kertoivat edelleen yhteistyöongelmista perustoimeentulotuesta vastaavan Kelan kanssa. Kysymyksiä herättää se, miksi Kelan ja sosiaalityön vastaukset poikkesivat toimeentulotuen toimivuudesta vielä syys-joulukuun osalta niin paljon toisistaan. Alle 20 000 asukkaan kuntien kielteiset vastaukset kertonevat siitä, että yhteistyöongelmat ovat paikallisia.

Sosiaalityöntekijöiden mukaan ruoka-avun tarve on edelleen lisääntynyt.

Tulos on kiinnostava myös siksi, että ruoka-avun tarpeesta eikä sen tarjonasta ole saatavissa kansallisia tilastoja. Sosiaaliturvan kehittämisen näkökulmasta on kiinnostavaa se, että huomattava osa vastaajista kannatti toimeentulotuen myöntämisessä tilapäisesti tehtyjen muutosten – sekä työn hakemista helpottavien että sanktiointia vähentävien muutosten – jatkamista.

Työttömyyden kasvu hidastui kevään 2020 lomautusaallon jälkeen. Silti TE-johdon mukaan asiakassuunnitelmia tehtiin aiempaa vähemmän. Samaan aikaan työllistymistä edistävii palveluita peruutettiin ja siirrettiin koronaepidemian vuoksi. TE-johdossa ja sote-johdossa arvioitiin myös viime kevättä enemmän monialaisten palveluiden tarpeen lisääntyneen. Tämä kertonee palveluvelan kasvamisesta TE-palveluissa.

Kevään 2020 tavoin parhaiten TE-palveluiden johto koki vuoden 2021 alussa onnistuvansa vastaamaan uusien lomautettujen ja uusien työttömien työnhakijoiden palvelutarpeisiin. Onnistumista pidettiin selvästi huonompana pitkäaikaistyöttömien, pitkäaikaissairaiden tai vammaisten työnhakijoiden sekä yli 50-vuotiaiden työnhakijoiden kohdalla.

TE-palveluiden vaikeuksien voi ennakoida jatkuvan. TE-palveluiden peruutukset ja siirrot koskivat erityisesti työkokeiluja, kuntouttavaa työtoimintaa ja valmennuksia, vaikka nämä mainittiin melko usein TE-johdon vastauksissa sellaisina aktiivipalveluina,

joihin tulisi erityisesti panostaa kuluvan vuoden aikana. Toisaalta työvoiman palvelukeskusten ja Nuorten Ohjaamot toiminnan arvioitiin vastaavan palvelutarpeeseen paremmin kuin keväällä. Viesti on sikäli myönteinen, että syksyllä 2020 lisääntyneeseen moniammatilliseen palvelutarpeeseen arvioitiin vastattavan aiempaa paremmin.

Korona-ajan perustoimeentulotuki

PERUSTOIMEENTULOTUEN ASIAKKAIDEN PALVELUTARPEISIIN VASTATTU KELASSA HYVIN

75 %

Kelan esihenkilöistä

67 %

Kelan toimihenkilöistä

41 %

Sosiaalityöntekijöistä

PERUSTOIMEENTULOTUEN TILAPÄISIÄ MUUTOKSIA TULISI JATKAA



Pidempiaikaiset etuuspäätökset



Vaaditaan vain välttämättömimmät liitteet



Pidättäydytään perusosan alentamisesta



Luovutaan asumisen menojen kohtuullistamisesta ja muuttokehoituksista

Kelan esihenkilöistä

86 %

49 %

20 %

16 %

Sosiaalityöntekijöistä

68 %

44 %

34 %

38 %

Kelan toimihenkilöistä

55 %

32 %

10 %

13 %

Sosiaalityössä näkyvät taloudelliset ongelmat

SOSIAALITYÖNTEKIJÖISTÄ:

	2020	2021
Ruoka-avun tarve lisääntynyt	73 %	66 %
Velkaongelmat lisääntyneet	45 %	55 %
Vuokrarästit lisääntyneet	41 %	51 %



Palveluvelkaa kertyy TE-palveluissa



84 %

TE-JOHDOSTA:

Tullut uusia asiakasryhmiä
koronaepidemian aikana

TE-JOHTO: UUSIEN ASIAKASRYHMIEN PALVELUTARPEISIIN VASTATTU PARHAITEN*

Tarpeisiin vastattu parhaiten

87 % Uudet lomautetut

85 % Uudet työttömät

67 % Nuoret 18-24v

Tarpeisiin vastattu heikoin

40 % Pitkäaikaissairaat,
vammat

42 % Pitkäaikaistyöttömät

42 % Yli 50v työnhakijat

* hyvin/melko hyvin -arviot

TE-JOHDON MUKAAN TULISI 2021 PALVELUISSA ERITYISESTI PANOSTAA



85 %

Palkkatuettu työ



56 %

Työvoimakoulutus



33 %

Työhönvalmennus



33 %

Omaehtoinen opiskelu
työttömyysetuudella



3

Ikääntyneiden
arki ja palvelut

3 Ikääntyneiden arki ja palvelut

Sosiaalityöntekijät ja sote-johtajat arvioivat yli 70 vuotiaiden hyvinvointia, arkea ja palveluja koronaepidemian pitkittyessä syys–joulukuussa 2020. Tässä luvussa kuvataan muun muassa ikääntyneiden haasteita ja miten koronaepidemian arvioitiin vaikuttaneen ikääntyneiden talouteen. Entä oliko ilmassa jo toiveikkuutta tulevaan?

KEVÄÄN JA KESÄN 2020 poikkeusolojen aikana tiukimmat rajoitukset kohdentuivat 70 vuotta täyttäneisiin, koska tällä ikäryhmällä oli muita suurempi riski sairastua vakavasti koronavirustautiin. Yli 70-vuotiaita muun muassa kehoitettiin välttämään lähikontakteja muiden ihmisten kanssa ja noudattamaan karanteenia vastaavia olosuhteita.

Koronaepidemia ja sen mukaiset rajoitustoimet toivat monia muutoksia ikääntyneiden hyvinvointiin, arkeen ja elintapoihin. Kielteisiä muutoksia raportoitiin paljon. Sosiaalinen kanssakäyminen vähentyi, kun ystäviä ja perhettä tavattiin aiempaa vähemmän ja harrastus- ja päivätoiminta oli tauolla. Osa yhteydenpidosta ja kohtaamisista muutti muotoaan, kun tapaamiset siirtyivät verkkoon. Pysyttely omassa oloisissa pienensi ikääntyneiden elinpiiriä ja vähensi liikkumista, joskin osa aktiviteeteista korvautui esimerkiksi pihatöillä ja muulla ulkoilulla. (Lehtisalo ym. 2021; Rantanen & Portegijs 2020.)

Ikääntyneet kokivat turvattomuutta ja tutkimuksissa raportoitiin yksinäisyyden syventyneen. Osa ikääntyneistä eristäytyi kokonaan koteihinsa, mikä lisäsi mielen mataluutta, paikanoloa ja riskiä toimintakyvyn heikkenemiseen. Ikävät asiat heijastuivat univaikeuksina ja painajaisunina: joka viides yli 80-vuotias kertoi, että ongelmat nukkumisessa lisääntyvät koronaepidemian vaikutuksesta. (Eronen ym. 2020; Kivipelto ym. 2020b; Parikka ym. 2020.)

Omaishoitajien tilanne oli erityisen vaikea: loppukeväästä 2020 merkittävä osa kunnista ilmoitti, että omaishoitajille ei järjestetä koronaepidemian vuoksi lakisääteisiä vapaita ja hoidettavien päivätoiminta oli katkolla (Kestilä ym. 2020). Omaishoitajat olivat uupuneita ja kokivat, että he jäivät yksin tilanteeseensa (Liimatainen 2020).

Koronaepidemian aikainen tilanne oli vaikea erityisesti niillä ikääntyneillä, jotka tarvitsivat palveluja ja

apua arkeensa. Samalla kun läheisiltä saatava tuki vähentyi, kunnat supistivat palveluja. Huolta kannettiin muun muassa kotona asuvien muistisairaiden ikääntyneiden pärjäämisestä, kun sekä läheisten apu että kotihoidon apu vähenivät (Rissanen ym. 2020).

Koronaepidemian takia kiireettömiä hoitoja jouduttiin siirtämään kevään ja alkukesän 2020 aikana terveydenhuollossa. Yli 70-vuotiaiden asiakkaiden määrä väheni perusterveydenhuollossa keväällä 2020 ja pysyi matalalla tasolla kesän ajan. (THL 2020b.) Myös asiakkaat itse peruivat jo sovittuja hoitoaikoja koronavirustartunnan pelossa. Ikääntyneiden palveluissa alueet raportoivat palvelutarpeen arviointien viiveistä, mikä saattoi viivästyttää palvelujen saamista. Kotihoidon käyntien määrä väheni, ja noin viidennes kunnista arvioi keväällä, että kotihoidon käyntejä rajoitettiin epidemian aikana. (Kestilä ym. 2020; Rissanen ym. 2020.)

Koronaepidemialla on ollut vaikutuksia kotitalouksien rahankäyttöön, kun muun muassa tuloissa, kulutuksessa ja säästämässä on tapahtunut muutoksia. Rahankäytössä on havaittu rajoitusten aikana huomattavaa vähentymistä. (Anttinen ym. 2020.) Koronaepidemian taloudelliset vaikutukset koskettivat oletettavasti myös ikääntyneitä kotitalouksia, mutta asiaa ei ole juuri selvitetty. Rajoitustoimien aikainen tilanne saattoi vähentää menoja ikääntyneillä, jos harrastuksiin, liikkumiseen ja muuhun kulutukseen käytettiin vähemmän rahaa. Toisaalta poikkeustila saattoi kasvattaa menoja, jos palveluja ja muuta tukea (kuten kotiapu-, kauppakassija taksipalvelut) oli tarvetta ostaa aiempaa enemmän. Ikääntyneiden kohdalla taloudellisen turvallisuuden näkökulma on tärkeä, sillä monen tulot ovat matalat. Yli 75-vuotiaista reilu viidennes on pienituloinen (Tilastokeskus 2020b).

Pienituloisilla taloudellinen joustovara muutoksia vastaan on pieni.

Kunnat ottivat käyttöön vaihtoehtoisia tapoja tuottaa palveluja ja muuta tukea ikääntyneille, kun epidemian aikana toimintaa ei voitu järjestää totutusti. Näitä olivat muun muassa ulkotapaamiset ja muu jalkautuva työ sekä piha- ja parvekejumpat; yhteydenpito puhelimitse koki uuden tulemisen. Keväällä ja alkukesästä 2020 raportoitiin, että kunnat lisäsivät kauppa- ja asiointiapua sekä ateriatointituksia, ja muitakin palveluja vietiin aiempaa enemmän koteihin. Esimerkiksi omaishoitajien lomitusta tai kuntoutuspalveluja voitiin viedä kotiin korvaamaan ryhmätoimintoja. Ratkaisuja otettiin käyttöön eri alueilla kuitenkin varsin vaihtelevasti, eli apua ei ollut tarjolla samalla laajuudella kaikkialla. (Eronen ym. 2020; Rissanen ym. 2020.) Niin ikään sähköisten palvelujen tarjonta ja käyttö sekä tiedotus sähköisissä kanavissa lisääntyi merkittävästi koronavirusepidemian ensimmäisen aallon aikana. Moni palvelu vietiin verkkoon, niin lääkäritapaamiset, kotihoito kuin virkistys- ja kuntoutustoiminta sekä Kelan palvelu. (Eronen ym. 2020; Kestilä ym. 2020.)

3.1 Ikääntyneiden haasteet ja voimavarat arjessa

Koronaepidemian toinen aalto kohdentui aiempaa enemmän nuorempiin ikäryhmiin, mutta myös ikääntyneitä oli tarpeen suojella tartunnoilta loppuvuodesta 2020. Tyypillistä oli rajoitustoimien alueellinen vaihtelu, sillä epidemiaa torjuttiin ensisijaisesti alueellisin toimenpitein paikallisesti vallitsevan epidemiatilanteen mukaan. (Kestilä ym. 2020.)

Ikääntyneiden hyvinvointi ja arki

Sosiaalityöntekijät¹ arvioivat alkuvuodesta 2021, millaisina ikääntyneiden hyvinvointi ja arki näyttäytyivät syys-joulukuussa 2020. Yksinäisyys ja sosiaalisten kontaktien vähäisyys, eristäytyminen sekä toimintakyvyn heikentyminen ovat ikääntyneiden haasteita, jotka näkyivät ikääntyneillä paljon myös koronaepidemian aikaisessa tilanteessa.

Kantansa ilmaiseksi sosiaalityöntekijöistä suurin osa (71 %) toi esille, että yksinäisyys ja sosiaalisten kontaktien vähäisyys näkyi vähintäänkin melko paljon alueen ikääntyneillä asiakkailla (kuvio 17). Noin puolet (52 %) arvioi, että toimintakyvyn heikkeneminen näkyi ikääntyneillä melko paljon tai paljon. Reilu puolet vastaajista (56 %) arvioi niin ikään, että mielialan mataluus ja alakulo vaivasivat ikääntyneitä melko paljon tai paljon ja 39 prosenttia arvioi, että koronaan sairastumisen pelko ja sairastumiseen liittyvä ahdistus vaivasivat ikääntyneitä paljon.

Noin puolet sosiaalityöntekijöistä (48 %) arvioi, että omaishoitajien kuormittuneisuus näkyi melko paljon tai paljon, mutta vajaan viidesosan (19 %) näkemyksen mukaan omaishoitajien kuormittuneisuus näkyi vain vähän tai ei lainkaan. Helsinki-Uudenmaan alueella kolmasosa sosiaalityöntekijöistä arvioi, että omaishoitajien kuormittuneisuutta ei juurikaan näy, kun taas muualla Suomessa näin arvioi

harvempi, vain 14 prosenttia. Tulokset ovat suuntaa-antavia, koska vastaajien määrä oli pieni.

Ongelmat kauppa- ja apteekkiasioinnissa olivat loppuvuodesta yleisiä ikääntyneillä. Yli puolet vastaajista (56 %) oli sitä mieltä, että nämä ongelmat vaivasivat ikääntyneitä melko paljon tai paljon. Niin ikään arjen ongelmat, kuten hankaluudet ruokailussa, lääkehuollossa ja peseytymisessä, näkyivät ikääntyneillä paljon. Näin ilmoitti lähes puolet vastaajista (47 %).

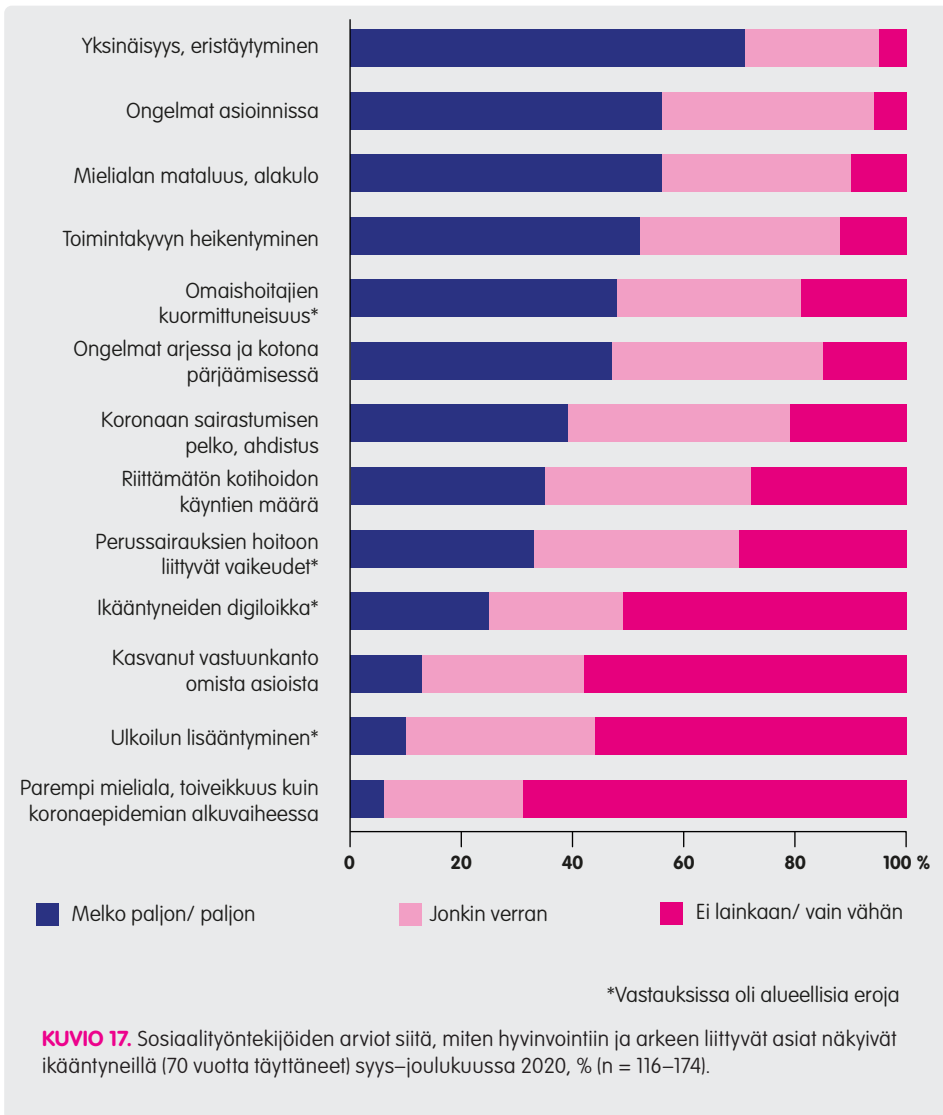
Kotihoidon riittävyydestä on vaikea vetää yksiselitteistä johtopäätöstä. Reilulle kolmasosalle sosiaalityöntekijöistä (35 %) kotihoidon käyntien määrä näyttäytyi riittämättömänä ja vajaa 40 prosenttia (37 %) arvioi, että kotihoidon määrä oli jonkin verran riittämätön. Vajaa kolmasosa (28 %) puolestaan arvioi, että kotihoidon riittämättömyys näkyi ikääntyneillä vain vähän syys-joulukuussa 2020.

56 %

SOSIAALITYÖNTEKIJÖISTÄ:

ikääntyneillä paljon ongelmia
asioinnissa

¹ Sosiaalityöntekijöiden vastauksissa 'en osaa sanoa' -vastausten määrä oli suuri. Tämä kertoo siitä, että suuri osa sosiaalityöntekijöistä toimii muissa tehtävissä kuin vanhustyössä. Myös sote-johtajien vastauksissa oli 'en osaa sanoa' -vastauksia, mutta vähemmän kuin sosiaalityöntekijöillä. Tässä luvussa raportoidaan vain mieltipiteensä ilmaiseksi sosiaalityöntekijöiden ja sote-johtajien vastaukset, toisin sanoen 'en osaa sanoa' -vastaukset poistettiin aineistosta ennen analyysia ja raportointia.



Samoin vastauksissa oli paljon hajontaa, kun kysyttiin perussairauksiin liittyvästä hoidosta, kuten terveystalvelujen saatavuudesta. Ongelmia oli havainnut 34 prosenttia sosiaalityöntekijöistä, mutta toisaalta 30 prosenttia arvioi, että ongelmia ei juurikaan näkynyt, ja 37 prosenttia arvioi, että ongelmia näkyi jonkin verran.

Näkemyseroja voidaan osittain purkaa alueellisten erojen kautta. Vaikut-

taa nimittäin siltä, että asukasluvultaan pienemmillä sote-alueilla (kunnissa tai yhteistoiminta-alueilla) harvempi raportoi ongelmia terveystalvelujen saatavuudessa kuin isommilla alueilla. Alle 20 000 asukkaan alueilla terveystalvelujen saatavuudessa raportoi ongelmia vain joka kymmenes vastaaja, kun taas 50 000–200 000 ja yli 200 000 asukkaan alueilla ongelmista raportoi lähes puolet vastaajista. Tuloksia on tulkittava varoen, koska vastaajien määrä on pieni.

Ikääntyneiden arjessa myönteistä* koronasyksynä 2020

SOSIAALITYÖNTEKIJÄT:



49 %

digiloikka



44 %

ulkoilun lisääntyminen



42 %

kasvanut vastuunkanto
omasta hyvinvoinnista

* näkyi paljon, melko paljon tai jonkin verran

Ikääntyneiden digiloikka, ulkoilu ja vastuunkanto

Erityisesti Etelä-Suomen alueella ikääntyneet näyttävät ottaneen digiloikan omaksuessaan verkko- ja etäpalvelujen käyttöä: lähes puolet vastaajista koki Etelä-Suomessa, että digiloikka näkyi ikääntyneillä melko paljon tai paljon. Muualla Suomessa joka neljäs sosiaalityöntekijä arvioi näin, Länsi-Suomessa vain vajaa kymmenys vastaajista.

Vastaajista joka kymmenes arvioi, että ikääntyneiden liikunta oli lisääntynyt melko paljon tai paljon, ja noin kolmannes (34 %) koki, että ulkoilu lisääntyi jonkin verran loppuvuodesta. Reilu puolet (56 %) puolestaan ilmoitti, että ulkoilun lisääntymistä ei juuri havaittu.

Vaikuttaisi siltä, että asukasluvultaan pienemmillä sote-alueilla ulkoilu lisääntyi enemmän kuin suuremmilla: alle 50 000 asukkaan kunnissa ulkoilun lisääntyminen jonkin verran oli suosituin vastaus, kun taas yli 50 000 asukkaan alueilla yleisimmin vastattiin,

että ulkoilun lisääntymistä ei suuremmin havaittu.

Ottivatko ikääntyneet itse enemmän vastuuta omien asioiden hoidosta ja hyvinvoinnistaan koronaepidemian pitkittyessä loppuvuodesta 2020? Näin voisi väittää, sillä merkittävä osuus, 42 prosenttia vastaajista, oli havainnut kasvavaa vastuunkantoa edes jonkin verran. Toisaalta enemmistö, noin 60 prosenttia sosiaalityöntekijöistä (58 %) arvioi, että vastuunotto ei ollut juurikaan lisääntynyt. Parempaa mielialaa tai suurempaa toiveikkuutta verrattuna koronaepidemian alkuvaiheeseen ei raportoitu suuremmassa määrin: vajaa kolmannes (31 %) oli havainnut orastavaa mielialan nousua, ja 69 prosenttia oli sitä mieltä, että parempaa mielialaa ei näkynyt lainkaan tai näkyi vain vähän.

Avovastauksissa sosiaalityöntekijät kuvasivat ikääntyneiden arkea ja tunteita muun muassa näin:

*”Ikääntyneillä, kenellä on normaalis-
tikin arjessa haasteita, on samat haas-
teet poikkeustilanteessa kuin muulloin-
kin...toisaalta niihin on vaikeampi saa-
da apua esim. terveydenhuollosta. Osa
ei reagoi poikkeustilanteeseen, vaikka
olisi tarvetta.”*

SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

*”Ongelmat ovat syventyneet syksyn
ja talven aikana. Näköalattomuus ja
epätoivoisuus lisääntyneet merkittä-
västi syksyllä ja talvella. Elämänhalu
heikentynyt.”*

SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

*”Rokotteen saaminen on luonut jonkin
verran toiveikkuutta.”*

SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

Ikääntyneiden palvelutarpeisiin vastaaminen

Taulukossa 3 on esitetty, miten ikään-
tyneiden palvelutarpeisiin pystyttiin
vastaamaan syys-joulukuussa 2020.
Kysymyksen vastasivat sote-johtajat
ja Kelan esihenkilöt. Sote-johtajista
noin neljä viidestä (80–83 %) arvioi,
että tukea tarvitsevien ikääntyneiden,
muistisairaiden ikääntyneiden sekä
omaishoitajien tarpeisiin on omalla
vastuualueella vastattu hyvin tai melko
hyvin. Tilanne ei näytä muuttuneen ke-
vään 2020 Sosiaalibarometri-kyselystä.

Kelan esihenkilöt olivat sote-johtajia
kriittisempiä vastuualueensa toimin-
taan, mikä havaittiin myös kevään 2020
kyselyssä. Kelan esihenkilöistä noin
kaksi viidestä (44 %) arvioi, että tukea
tarvitsevien ikääntyneiden tarpeisiin oli
vastattu hyvin ja noin yksi kolmesta ar-
vioi, että muistisairaiden ikääntyneiden
(31 %) ja omaishoitajien (34 %) tarpei-
siin vastattiin hyvin. Verrattaessa Ke-

lan esihenkilöiden vastauksia keväältä
2020 loppuvuoden 2020 tilanteeseen,
vaikuttaisi siltä, että ikääntyneitä asiak-
kaita on pystytty palvelemaan parem-
min loppuvuodesta.

3.2 Koronaepidemian vai- kutukset ikääntyneiden talouteen

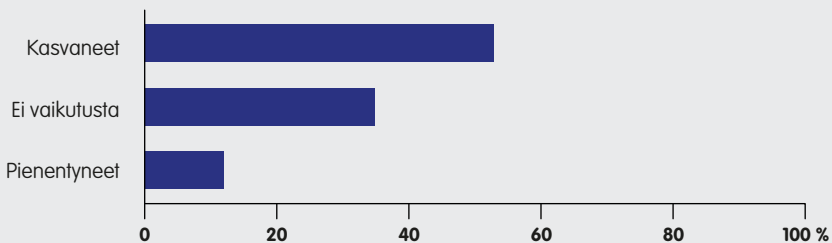
Koronaepidemia ei ole vaikuttanut
ikääntyneiden tuloihin suuremmassa
määrin, mutta vaikutusta ikääntynei-
den talouteen voi olla, jos menot vä-
hentyvät tai kasvavat tai jos ikääntyvät
lisäävät säästämistä. Kuusikymmentä
sosiaalityöntekijää ilmaisi mielipiteensä
kysymykseen koronaepidemian vaiku-
tuksesta ikääntyneiden menoihin, ja
vastaukset on esitetty kuviossa 18. Rei-
lu puolet (53 %) sosiaalityöntekijöistä
arvioi, että ikääntyneiden menot kas-
voivat koronaepidemian myötä, ja rei-
lu kolmannes (35 %) oli puolestaan sitä
mieltä, että koronaepidemialla ei ollut
vaikutusta ikääntyneiden menoihin. So-
siaalityöntekijöistä reilu kymmenesosa
(12 %) arvioi, että ikääntyneiden menot
pientyivät koronaepidemian aikana.

Avovastauksissa tuotiin esille, että
ikääntyneillä maksut lisääntyivät eri-
laisten lisäpalvelujen vuoksi. Näistä
mainittiin esimerkkeinä kaupan ja ap-
teekin kotiinkuljetukset ja avun ostami-
nen yksityisiltä palveluntuottajilta. On
mahdollista, että kotihoitoa on ostettu
yksityiseltä toiminnanharjoittajalta
normaalia enemmän, jos kunnan jär-
jestämää palvelua on supistettu tai pal-
velua on ollut hankala hankkia. Osalla
ikääntyneistä liikkuminen on vaikeu-
tunut ja he itse maksoivat kuljetukset
esimerkiksi terveyspalveluihin. Yksit-
täisissä vastauksissa tuotiin esille myös
maskien ja puhdistusaineiden hankki-
misen kustannukset.

TAULUKKO 3.

Ikääntyneiden (70 vuotta täyttäneet) palvelutarpeisiin vastaaminen keväällä ja syys-joulukuussa 2020 sote-johtajien ja Kelan esihenkilöiden mukaan.

	Huonosti/ melko huonosti	Ei huonosti, ei hyvin	Hyvin/ melko hyvin	Ei osaa sanoa
	%	%	%	%
Sote-johtajat (n=88)				
Tukea tarvitsevat ikääntyneet				
syksy 2020	0	2	83	15
kevät 2020	1	8	85	6
Muistisairaajat ikääntyneet				
syksy 2020	2	1	83	14
kevät 2020	7	5	85	3
Omaishoitajat				
syksy 2020	1	12	80	7
kevät 2020	11	13	72	4
Kelan esihenkilöt (n=108)				
Tukea tarvitsevat ikääntyneet				
syksy 2020	7	13	44	36
kevät 2020	17	21	38	24
Muistisairaajat ikääntyneet				
syksy 2020	13	9	31	47
kevät 2020	26	11	25	38
Omaishoitajat				
syksy 2020	8	9	34	48
kevät 2020	30	16	16	38



KUVIO 18. Sosiaalityöntekijöiden arviot siitä, miten koronaepidemia vaikutti ikääntyneiden (70 vuotta täyttäneet) menoihin syys-joulukuussa 2020, % (n = 60).

”Menot kasvaneet ja toimeentulotuen hakijoiden määrä kasvanut.”

SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

”Kauppa-apukin maksaa.”

SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

”Kotiin hankittavia ostopalveluita normaalia enemmän. Onko läheisten apua vähemmän saatavissa?”

SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

Ikääntyneiden taloudellista turvallisuutta ja rahankäytön joustovaraa heikentää se, että menojen kasvaessa yli maksukyvyn, toimeentuloturva-asioiden vireillelaitto on ollut vaikea. Sosiaalityöntekijät kertoivat avovastauksissa, että ikääntyneet ovat yksi merkittävä perustoimeentulotuen ryhmä, joka on kärsinyt koronaepidemian aikaisessa tilanteessa. Kela on vähentänyt kasvokkaista asiakaspalvelua ja neuvontaa sekä lyhentänyt aukioloaikoja. Ne jotka eivät käytä sähköistä asiointia, uhkaavat jäädä vaille taloudellista turvaa (katso lisää luvusta 2).

48 %

SOTE-JOHTAJISTA:

etäkuntoutusta ja virkistystoimintaa
tarjottiin normaalia enemmän

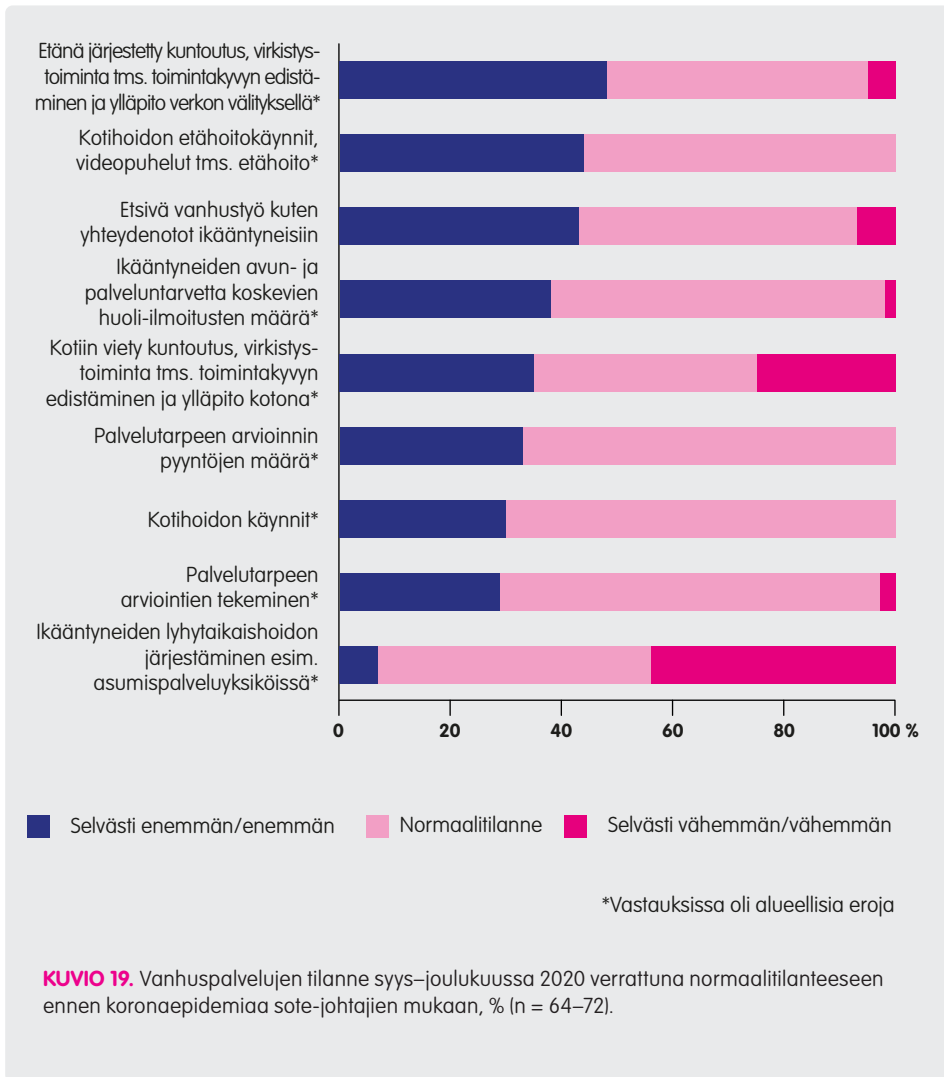
3.3 Vanhuspalvelut ja tuki

Vanhuspalvelujen tilanne

Sote-johtajat arvioivat alkuvuodesta 2021, miltä vanhuspalvelujen tilanne näyttäytyi syys–joulukuussa 2020 verrattaessa aikaan ennen koronaepidemiaa. Tuloksia käsitellään vain niiden osalta, jotka ilmaisivat kantansa kysymyksiin. Yleiskuva tilanteesta on, että vanhuspalvelujen järjestämisessä elettiin paluuta normaaliin loppuvuodesta 2020. Suurimmassa osassa palveluja tai ikääntyneille suunnattuja tuen muotoja enemmistö sote-johtajista oli sitä mieltä, että tilanne vastaa normaalia (kuvio 19).

Koronaepidemiasta johtuvat suositukset välttää kontakteja johtivat etä- ja verkkovälitteisten palvelujen tarjonnan kasvuun, joskaan ei kaikkialla. Sote-johtajista 48 prosenttia arvioi, että etäkuntoutusta järjestettiin normaalitilannetta enemmän ja 47 prosenttia oli taas sitä mieltä, että toiminta on omalla alueella ennallaan. Viitisen prosenttia ilmoitti, että toimintaa on vähemmän kuin normaalisti. Tilanne on samansuuntainen, kun tarkastellaan kotihoidon etäkäyntejä. Sote-johtajista 44 prosenttia arvioi, että etäkäyntejä järjestettiin enemmän kuin normaalisti ja 56 prosenttia arvioi, että kotihoidon etäkäyntien määrä oli syyskaudella tyypillisellä tasollaan. Vähentymistä ei tuotu esiin.

Etäkuntoutusta ja -kotihoitoa näyttettiin tarjottavan sitä yleisemmin, mitä asukasluvultaan suuremmasta sote-alueesta oli kyse: yli 50 000 asukaan kunnissa tai yhteistoiminta-alueilla lähes kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että etänä järjestettyä palvelua oli loppuvuodesta tarjolla normaalia enemmän, kun taas asukasluvultaan pienemmillä alueilla enemmistö vastaajista valitsi vastausvaihtoehdon



normaalitilanne. Tuloksia on syytä pitää suuntaa-antavina, koska vastaajia on pieni määrä.

Vaikuttaa siltä, että palvelutarpeen arviointien pyyntöjen määrä ja arviointien tekeminen oli yleisempää kuin normaalitilanteessa erityisesti alueilla, joilla asukasluku on yli 50 000. Näissä kunnissa ja yhteistoiminta-alueilla vastaajista runsas 60 prosenttia ilmoitti, että palvelutarpeen pyyntöjä ja arviointien tekemistä oli loppuvuodesta enem-

män kuin normaalisti. Noin joka kolmas puolestaan koki, että pyyntöjen määrä ja niiden tekeminen vastasi normaalitilannetta. Asukasluvultaan pienemmillä alueilla enemmistö, kaksi kolmesta, sote-johtajista arvioi, että ikääntyneiden palvelutarpeen arvioinnin pyyntöjen määrä sekä palvelutarpeen arviointien tekeminen vastasi normaalitilannetta. Erityisesti keskisuurilla alueilla, asukasluvultaan 15 000–50 000, tilanne koettiin normaalina, sillä näin arvioivat lähes kaikki vastaajat.

Suurin osa sote-johtajista (60 %) arvioi, että tilanne ikääntyneitä koskevissa huoli-ilmoituksissa vastasi normaalitilannetta. Huoltakin ilmeni, sillä 38 prosenttia arvioi huoli-ilmoituksia tehdyn alueella loppuvuodesta 2020 enemmän kuin normaalitilanteessa. Etelä-Suomessa 60 prosenttia arvioi, että huoli-ilmoituksia tehtiin normaalia enemmän, kun muualla näin arvioi 20–35 prosenttia vastaajista.

Huolesta ja siihen reagoinnista kerroo myös se, että syys–joulukuussa 2020 etsivää vanhustyötä, kuten puheluita ikääntyneille, tehtiin usean vastaajan mukaan normaalia enemmän. Näin raportoi noin 40 prosenttia (43 %) sote-johtajista. Puolet vastanneista oli puolestaan sitä mieltä, että tilanne vastasi normaalia. Etsivän vanhustyön vähentymistäkin raportoitiin, mutta näin teki harvempi vastaaja (7 %).

Vastaukset hajaantuivat, kun kysyttiin kotiin viedyn kuntoutuksen ja virkistystoiminnan tilanteesta. Reilu kolmannes sote-johtajista (35 %) oli sitä mieltä, että kuntoutusta tarjottiin kotiin enemmän kuin normaalitilanteessa. Neljäsosa ilmoitti, että kuntoutusta tarjottiin kotiin vähemmän kuin tavallisesti, ja 40 prosentin mielestä tilanne vastasi normaalia. Vaikuttaa siltä, että kotiin viedyn kuntoutuksen tilanne vastasi normaalia erityisesti alle 5 000 asukkaan kunnissa (65 % vastaajista arvioi näin), ja että sitä tarjottiin enemmän erityisesti 5 000–15 000 asukkaan sote-alueilla (61 % vastaajista arvioi näin).

Kotihoidon käyntejä vähennettiin koronaepidemian vuoksi epidemian ensimmäisen aallon aikana. Tilanne näyttää muuttuneen normaaliksi tai käyntejä on lisätty. Sote-johtajista 70 prosenttia arvioi, että kotihoidon käyntien määrä vastasi normaalia tasoa, ja

30 prosenttia raportoi, että käyntejä oli enemmän kuin normaalisti. Tilanne kuitenkin vaihtelee huomattavasti alueellisesti, mutta ei kuitenkaan johdonmukaisesti esimerkiksi asukasluvun mukaan. Nostona voidaan mainita, että esimerkiksi yli 50 000 asukkaan kunnissa tai yhteistoiminta-alueilla reilu puolet vastaajista oli sitä mieltä, että kotihoidon käyntejä tarjottiin loppuvuodesta enemmän kuin normaalisti, kun taas 15 000–50 000 asukkaan alueilla näin arvioi vain vajaa kymmenesosa.

Noin puolet sote-johtajista (49 %) arvioi, että ikääntyneiden lyhytaikaishoidon järjestäminen vastasi normaalitilannetta. Sote-johtajista 44 prosentin mukaan lyhytaikaishoidon järjestäminen ei ollut palautunut normaalitilanteen tasolle syys–joulukuussa 2020, vaan sitä tarjottiin edelleen vähemmän. Vajaa kymmenesosa vastaajista (7 %) puolestaan arvioi, että lyhytaikaishoitoa järjestettiin normaalia enemmän syys–joulukuussa 2020. Erityisesti alle 50 000 asukkaan kunnissa, jotka järjestivät sote-palvelut itse, tilanteen arvioitiin vastaavan normaalia. Näin arvioi kolme neljästä sote-johtajasta.



**Ei-palvelun piirissä olevien
ikäntyneiden määrä lisääntyi
koronan myötä ja huoli-ilmoituksia
tuli enemmän, joihin vastattiin joko
digipalveluna- ja tai kotikäynteinä.**

SOTE-JOHTAJA

Vanhuspalvelut ja koronatilanteen alueellinen vakavuus

Sote-johtajia pyydettiin arvioimaan, kuinka vakavia koronaepidemian vaikutukset olivat heidän alueellaan (katso lisää luvusta 1). On kiinnostavaa peilata vanhuspalvelujen tilannetta vallinneeseen epidemiatilanteeseen. Oletuksena oli, että palveluissa oli enemmän poikkeavuutta normaalitilanteeseen niillä alueilla, joilla vaikutukset arvioitiin vakaviksi. Näin tapahtuikin sote-johtajien vastausten mukaan, mutta ei kaikkien palvelujen kohdalla.

Kotihoidon käyntien määrä ei vaihdellut epidemiatilanteen vakavuuden mukaan verrattuna normaalitilanteeseen. Kotihoidossa oltiin palattu monella alueella normaalitilanteeseen. Kotihoidon etäkäyntien määrä sen sijaan arvioitiin normaalitilannetta suuremmaksi niillä alueilla, joilla vaikutukset arvioitiin vakaviksi. Samoin arvioitiin palvelutarpeen arviointien pyyntöjen määrä ja arviointien tekeminen.

Kriisi- ja muutostilanteissa etsivän vanhustyön rooli korostuu, kun tukea ja apua tarvitsevien määrä kasvaa. Kuitenkaan esimerkiksi etsivää vanhustyötä tai etänä järjestettävää kuntoutusta ei tarjottu normaalitilannetta yleisemmin alueilla, joilla epidemiatilanne arvioitiin vakavaksi. Ikääntyneiden lyhytaikaishoitoa järjestettiin puolestaan vähemmän kuin normaalitilanteessa erityisesti vakavan epidemiatilanteen alueilla.

Ikääntyneille tarjottu tuki

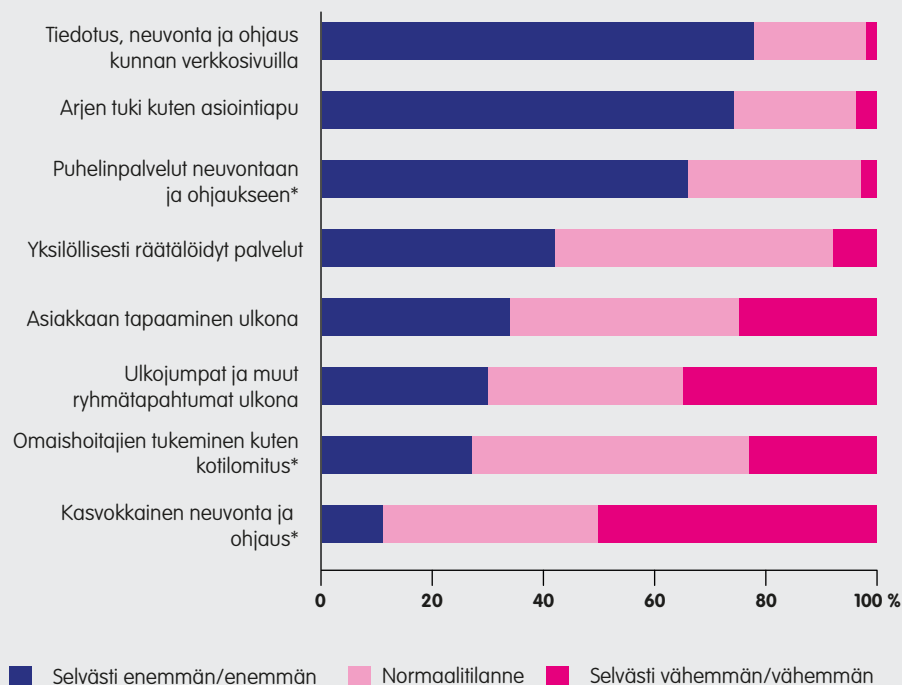
Tässä osiossa kuvataan ikääntyneille tarjotun tuen ja eräiden työtapojen tilannetta syys–joulukuussa 2020. Sote-johtajia ja sosiaalityöntekijöitä pyydettiin arvioimaan tuen ja työtapojen tarjontaa verrattuna normaalitilanteeseen ennen koronaepidemiaa. Sote-johtajien ja sosiaalityöntekijöi-

den vastauksia tarkastellaan yhdessä, ja vain niiden vastaajien osalta, jotka ilmaisivat kantansa.

Kesän mittaan ja alkusyksystä 2020 rajoituksia lievennettiin ja osa toiminnoista ja palveluista avautui uudelleen tai toimi olosuhteisiin muunneltuna, kuten etänä, laajennettuna tai supistusti. Tiedotusta, ohjausta ja neuvontaa kunnan verkkosivuilla tarjottiin syys–joulukuussa 2020 enemmän kuin normaalitilanteessa (kuvio 20). Tätä mieltä oli lähes neljä viidestä (77 %). Aiempaa enemmän oli tarjolla myös puhelinneuvontaa ja henkilökunnan helppoa tavoitettavuutta puhelimitse: kaksi kolmesta (66 %) arvioi näin. Näyttää siltä, että erityisesti keskisuurissa kunnissa ja yhteistoiminta-alueilla oli panostettu puhelinneuvontaan: alueilla, joilla oli 20 000–75 000 asukasta, noin kolme neljästä arvioi, että puhelinneuvontaa tarjottiin enemmän kuin normaalisti.

Kasvotusten tapahtuvaa neuvontaa ja ohjausta tarjottiin puolestaan loppuvuodesta 2020 vähemmän (51 %) tai yhtä paljon kuin normaalisti (39 %). Kuitenkin joka kymmenes vastaaja (11 %) oli sitä mieltä, että kasvotusten tapahtuvaa neuvontaa oli tarjolla normaalia enemmän loppuvuodesta. Näyttää siltä, että asukasluvultaan pienemmillä soite-alueilla kasvokkainen neuvonta ei ole vähentynyt siinä määrin kuin suuremmilla, yli 75 000 asukkaan alueilla. Yli 75 000 asukkaan alueilla kaksi kolmesta arvioi, että kasvokkaista neuvontaa tarjottiin vähemmän kuin normaalitilanteessa, kun taas alle 20 000 asukkaan alueilla tätä mieltä oli vain reilu kolmannes.

Arjen tukea, kuten kauppa- ja asiointiapua, tarjottiin normaalia enemmän loppuvuodesta. Näin arvioi noin kolme neljäsosaa vastaajista (74 %). Reilu viidesosa vastaajista (22 %) oli sitä



*Vastauksissa oli alueellisia eroja

KUVIO 20. Tuen ja eräiden työmuotojen tarjonta 70 vuotta täyttäneille syys–joulukuussa 2020 verrattuna normaalitilanteeseen sofe-johtajien ja sosiaalityöntekijöiden mukaan, % (n = 125–190).

mieltä, että arjen tukea tarjottiin kuten tavallisesti. Korona-aika tuntuu myös kasvattaneen yksilöllisesti räätälöityjen palvelujen ja hyvinvoinnin turvaamisen tarjontaa, sillä noin 40 prosenttia vastaajista ilmoitti, että näin tehtiin tavallista yleisemmin. Puolet vastaajista ilmoitti, että tilanne vastaa normaalia.

Osa tuesta ja työmuodoista siirtyi sisältä ulos, mutta ei kaikkialla. Reilu kolmannes vastaajista (34 %) oli sitä mieltä, että asiakkaita tavattiin ulkona normaalia enemmän. Neljäsosa vastaajista puolestaan arvioi, että iäkkään asiakkaan ja henkilökunnan tapaamisia

ulkona oli vähemmän kuin normaali-tilanteessa. Vastaukset niin ikään hajaantuivat ulkotapahtumien, kuten ulkojumppien ja liikkumiskokeilujen järjestämisestä. Vastaajista 30 prosenttia oli sitä mieltä, että ulkotapahtumia järjestettiin tavanomaista enemmän ja 70 prosenttia puolestaan arvioi, että tapahtumia järjestettiin tyypilliseen tapaan tai vähemmän.

Puolet vastaajista ilmoitti, että tukea ja lomitusta kotiin tarjottiin omaishoitajille tavanomaiseen tapaan. Vastaajista 27 prosenttia arvioi, että tukea järjestettiin enemmän kuin tavallisesti ja reilu

viidennes (23 %) arvioi, että tukea järjestettiin vähemmän kuin normaalisti. Erityisesti yli 75 000 asukkaan sote-alueilla sekä Uudellamaalla omaishoitajien tukea oli tarjolla vähemmän kuin normaalitilanteessa, sillä puolet Uudenmaan vastaajista, ja lähes puolet vastaajista yli 75 000 asukkaan alueilla oli sitä mieltä, että tukea järjestetään vähemmän kuin normaalitilanteessa. Vastaajien määrä on pieni, joten tuloksia on syytä pitää suuntaa-antavina.

3.4 Yhteenveto

Toimintakyvyn heikkeneminen, yksinäisyys ja mielen mataluus vaivasivat ikääntyneitä paljon sosiaalityöntekijöiden näkemyksen mukaan ja kasvavaa toiveikkautta tulevaisuuden suhteen raportoitiin vain vähän koronaepidemian pitkittyessä syys–joulukuussa 2020. Haasteet ovat ikääntyneille tyypillisiä, mutta koronaepidemian aikaisen poikkeuksellisten olosuhteiden on arveltu vaikeuttavan tilanteita (Eronen ym. 2020; Rissanen ym. 2020). Vaikuttaa siltä, että esimerkiksi toimet ikääntyneiden yksinäisyyden lievittämiseksi eivät ole olleet riittäviä. Kunnat ja vapaaehtoiset lisäsivät arjen apua keväästä lähtien, ja vielä loppuvuodetakin tukea arkeen tarjottiin selvästi normaalitilannetta enemmän. Tukea ei ole ollut tarpeeksi, sillä ikääntyneiden raportoitiin kohtaavan hankaluuksia arjessa ja asioinnissa edelleen merkittävässä määrin. Ikääntyneiden ongelmat asioinnissa oli huomattu myös sosiaalipäivestyksissä (Knop ym. 2021).

Koronaepidemiasta johtuvat huolet ja arjen hankaluudet, kuten myös sopeutumiskeinot ovat yksilöllisiä, ja osalla ikääntyneistä oli voimavaroja reagoida poikkeusoloihin. Näin on havaittu myös muissa tutkimuksissa (muun muassa Lehtisalo ym. 2021; Parikka ym. 2020). Koronaepidemian vaikutukset

ikääntyneiden arkielämään eivät ole olleet pelkästään kielteisiä. Sosiaalityöntekijöiden mukaan osa ikääntyneistä otti digiloikan syys–joulukuussa 2020. Tämä havaittiin erityisesti Etelä-Suomessa. Osa ikääntyneistä huolehti ja kantoi vastuuta aiempaa enemmän omasta terveydestään ja hyvinvoinnistaan, ja tätä tavoitetta tuettiin joillain alueilla tarjoamalla aiempaa enemmän yksilöllisesti räätälöityä hyvinvoinnin tukea. Osa ikääntyneistä lisäsi ulkoilua, varsinkin alle 50 000 asukkaan alueilla.

Koronaepidemian vaikutusta ikääntyneiden talouteen ei ole juurikaan selvitetty aiemmin. Enemmistö sosiaalityöntekijöistä arvioi, että ikääntyneiden menot kasvoivat koronaepidemian vuoksi. Palvelumaksujen määrä lisääntyi, kun ostokset tilattiin kotiin tai kun tarvittiin asiointiapua. Läheisiltä saatavan tuen vähentyessä apua on jouduttu ostamaan normaalia enemmän. Myös menojen pienentymistä raportoitiin, sillä kotona ei kulu rahaa.

Ikääntyneiden tilanne muuttuu erityisen hankalaksi, jos tulojen ylittyessä asiointi Kelan kanssa tuottaa vaikeuksia, eikä toimeentuloturva-asioita saada vireille. Ikääntyneet olivat yksi merkittävä perustoimeentulotuen ryhmä, jonka arvioitiin kärsineen koronaepidemian aikaisessa tilanteessa (katso lisää luvusta 2). Taloudellinen näkökulma on tärkeä, sillä varsin suuri osa ikääntyneistä on pienituloisia, joilla taloudellinen liikkumavara on pieni.

Vanhuspalveluissa oli nähtävissä paluuta normaalitilanteeseen. Kunnat tarjosivat vanhuspalveluja jo totuttuun tapaan loppuvuodesta 2020: enemmistöissä palveluja palvelua arvioitiin tarjottavan kuin normaalitilanteessa. Useita palveluja kerrottiin myös tarjottavan enemmän kuin normaalisti, esimerkiksi kotihoitoa ja etsivää vanhustyötä. Poik-

keusolojen arvioitiin kasvattaneen palvelujen tarvetta ja palvelutarpeiden arvioitiin patoutuneen epidemian ensimmäisen vaiheen aikana. Tätä vasten palvelujen tarjonnan lisääminen verrattuna normaalitilanteeseen on luonteva ratkaisu.

Kotiin viety kuntoutus ja ulkona tapahtuvat asiakastapaamiset ja virkistystoiminta eivät nousseet erityisesti esille, vaikka tarvetta toimintakykyä ylläpitävälle toiminnalle olisi, myös muutoin kuin etäpalveluna. Myöskään sosiaalityössä nämä palvelut tai tuen muodot eivät nousseet esille, eikä niiden tarjontaa oltu kasvatettu enää kevästä (lue lisää luvusta 4). Uudentyylistä kasvokkaista asiakastyötä ei ollut käytössä juurikaan normaalia enempää niilläkään alueilla, joilla epidemian vaikutukset arvioitiin vakaviksi.

Omaishoitajien vaikeaa tilannetta koronaepidemian aikana käsiteltiin laajasti vuonna 2020. Omaishoitajien tukeminen ei noussut tuloksissa erityisesti esille. Esimerkiksi tukea kotiin ei tarjottu juuri normaalia enempää ja merkittävä osa vastaajista arvioi, että omaishoitajien tukipalveluja tarjottiin jopa normaalia vähemmän loppuvuodesta 2020. Näyttää siltä, että erityisesti asukasluvultaan suuremmilla sote-alueilla omaishoitajien tukea tarjottiin vähemmän verrattuna normaalitilanteeseen. Ikääntyneiden lyhytaikaishoidon tarpeen arvioitiin kasvaneen koronaepidemian aikana (Kestilä ym. 2020). Tarpeeseen ei täysin pystytty vastaamaan, sillä lyhytaikaishoitoa tarjottiin tavalliseen tapaan tai vähemmän. Erityisesti alueilla, joissa koronapidemian vaikutukset arvioitiin vakaviksi, lyhytaikaishoitoa järjestettiin normaalia vähemmän, sillä toimintayksiköissä oli noudatettava erityistä varovaisuutta.

Keväällä 2020 kunnat reagoivat poikkeustilanteeseen korvaamalla kasvokkain tapahtuvia palveluja ja neuvontaa etäpalveluilla. Keväällä noin viidesosa sote-johtajista ilmoitti, että on lisätty tai otettu käyttöön uusia verkko- ja etäpalveluja toimintakyvyn ylläpitoon ja sosiaaliseen kanssakäymiseen (Eronen ym. 2020). Merkittävä osa sote-johtajista arvioi myös loppuvuoden osalta, että esimerkiksi etänä järjestettyä kotihoitoa ja virkistyspalveluja sekä etäkuntoutusta tarjottiin enemmän kuin normaalitilanteessa. Samoin enemmän tarjottiin neuvontaa ja tiedotusta verkkosivuilla sekä puhelinpalvelua. Myös sosiaalityössä havaittiin sama kehitys, kun esimerkiksi videovastaanottoja oli edelleen lisätty verrattuna kevään tilanteeseen (lue lisää luvusta 4). Erityisesti asukasluvultaan suuremmat alueet kasvattivat etäpalvelujen tarjontaa verrattuna aikaan ennen koronaepidemiaa. Tämä kertonee sekä vaihtoehtoisten työtapojen suuremmasta tarpeesta että suurempien alueiden paremmista valmiuksista kehittää uudenlaista toimintaa.

Poikkeava tilanne on tarjonnut hyvän mahdollisuuden irrottautua totutusta ja uudistaa palvelujen järjestelyjä ja työtapoja. Oletettavasti moni muutos on tapahtunut asiakkaan näkökulmasta onnistuneeseen suuntaan. On kiinnostavaa seurata, millä laajuudella vaihtoehtoinen tai uudistettu toiminta jää käytäntöön tilanteen palautuessa kohti normaalia.



4

Poikkeusaikojen sosiaalityö

4 Poikkeusaikojen sosiaalityö

Koronaepidemian jatkuminen näkyi sosiaalityössä monin tavoin. Kevääseen 2020 verrattuna huolen aiheet olivat hieman muuttuneet, kun akuutista kriisistä siirryttiin epidemian pitkittymiseen ja rajoitustoimien jatkumiseen. Kuten keväällä 2020, vastauksissa näkyivät myös alueelliset erot. Luku käsittelee asiakkaiden kohtaamia haasteita, palvelutarpeita sekä sosiaalityön menetelmiä, joilla näihin haasteisiin pyrittiin vastaamaan.

4.1 Asiakkaiden suurimmat haasteet

SYYS-JOULUKUUSSA 2020 sosiaalityöntekijät olivat eniten huolissaan asiakkaiden mielenterveyteen liittyvistä ongelmista (48 %). Huoli mielenterveyteen liittyvistä ongelmista oli lähes tuplaantunut kevästä 2020, jolloin 25 prosenttia sosiaalityöntekijöistä toi esiin sen keskeisimpänä asiakkaita koskevana haasteena (kuvio 21, liite 1).

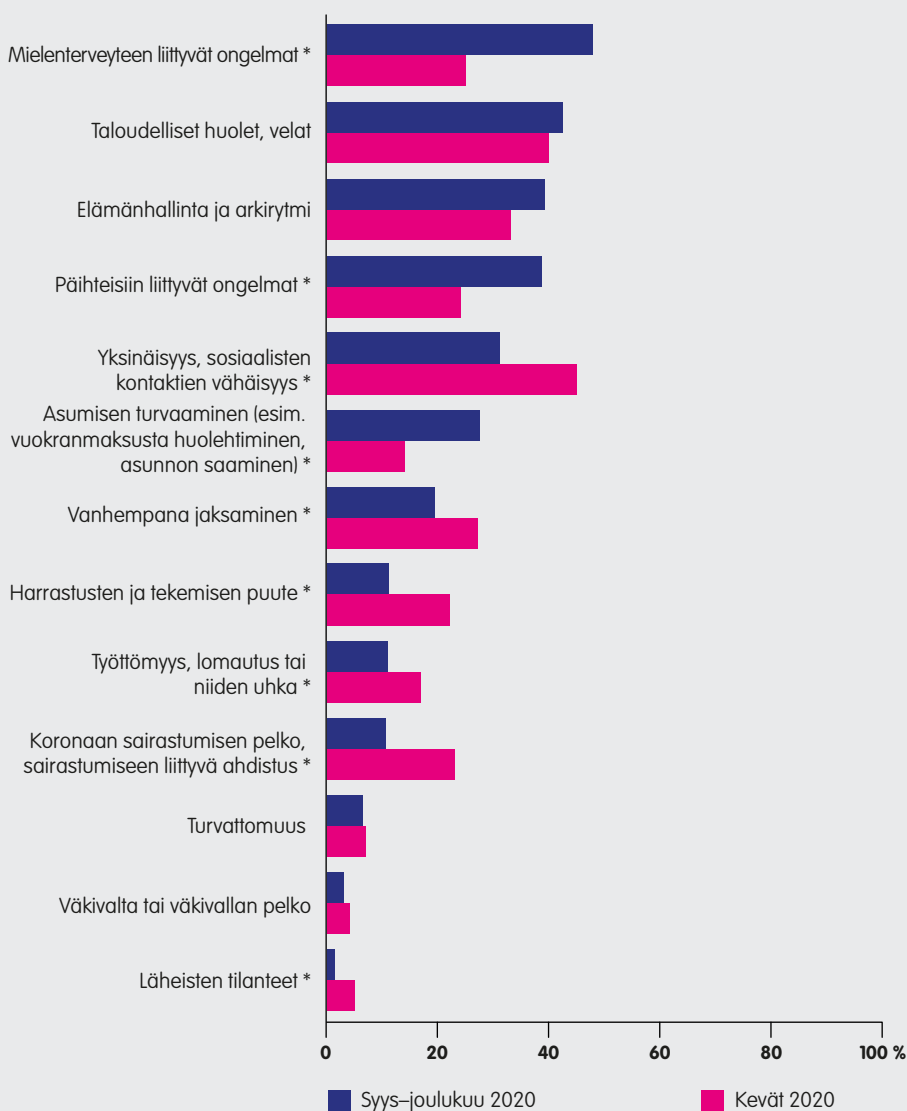
Toiseksi eniten sosiaalityöntekijät olivat huolissaan asiakkaiden taloudellisista huolista ja veloista (42 %). Tilanne ei muuttunut kevästä parempaan suuntaan, jolloin tämän mainitsi suurimmaksi huolenaiheekseen 40 prosenttia sosiaalityöntekijöistä.

Myös asiakkaiden elämänhallinta ja arkirytmä (39 %) sekä päihteisiin liittyvät ongelmat (39 %) mainittiin sosiaa-

lityöntekijöitä huolestuttavina asioina. Molemmat huolenaiheet lisääntyivät kevästä 2020, päihteet 14 prosenttiyksikköä.

Loppuvuodesta nousi myös huoli asiakkaiden asumisen turvaamisesta, kuten vuokranmaksusta ja asunnon saannista. 28 prosenttia sosiaalityöntekijöistä ilmoitti pitävänsä tätä yhtenä asiakkaiden suurimmista haasteista syys-joulukuussa 2020. Vastaava luku oli keväällä 14 prosenttia.

Keväällä 2020 sosiaalityön ammatilaisten suurin huoli koski asiakkaiden yksinäisyyttä ja sosiaalisten kontaktien vähäisyyttä. Keväällä sosiaalityöntekijöistä 45 prosenttia mainitsi sen yhdeksi kolmesta suurimmasta asiakaskaisiin liittyvästä huolenaiheestaan. Loppuvuodesta sosiaalityöntekijöiden huoli asiakkaiden yksinäisyydestä oli laskenut 14 prosenttiyksikköä. Myös



*Vastauksissa oli alueellisia eroja

KUVIO 21. Asiakkaiden suurimmat haasteet keväällä 2020 ja syys-joulukuussa 2020 sosiaalityöntekijöiden mukaan, % (n=440–377).

huoli koronaan sairastumisen pelosta, vanhempana jaksamisesta, asiakkaiden harrastusten ja tekemisen puutteen sekä työttömyyden ja lomautusten uhasta vähenivät kevästä.

Avovastauksissa (19 vastausta) tuotiin esiin muita haasteita, kuten opiskeluun liittyvät vaikeudet, eristäytyminen sekä terveydentilaan ja elämäntilanteisiin liittyvät kriisit.

Sosiaalityön asiakkaiden suurimmat haasteet

SOSIAALITYÖNTEKIJÖISTÄ:

Kevät 2020

Syksy 2020

25 %

48 %

Mielenterveyteen liittyvät ongelmat

40 %

42 %

Taloudelliset huolet, velat

33 %

39 %

Elämänhallinta ja arkirytmä

24 %

39 %

Päihteisiin liittyvät ongelmat

45 %

31 %

Yksinäisyys, sosiaalisten kontaktien vähäisyys



Alueelliset erot asiakasryhmiin kohdistuvissa huolissa

Taulukosta 4 ilmenee, että pienillä alueilla oltiin jonkin verran muita alueita enemmän huolissaan elämänhallinnan ja arkirytmien ongelmista. 49 prosenttia alle 20 000 asukkaan alueiden sosiaalityöntekijöistä toi esiin tämän huolen. Elämänhallinnasta ja arkirytmistä oltiin hieman enemmän huolissaan muualla Suomessa (43 %) kuin Uudellamaalla (33 %).

Myös taloudelliset huolet ja velat huolestuttivat enemmän asukasmäärältään pienempien kuin suurempien kuntien ja yhteistoiminta-alueiden sosiaalityöntekijöitä (taulukko 4). 49 prosenttia pienten alueiden ja 42 prosenttia yli 200 000 asukkaan alueiden sosiaalityöntekijöistä oli huolissaan asiakkaiden taloudellisista huolista ja veloista. Taloudellisten huolten ja velkojen suhteen alueellisia eroja Uudenmaan ja muun Suomen välillä ei tullut esiin.

Myös yksinäisyys oli sosiaalityöntekijöiden huolenaiheena useammin pienillä kuin väestömäärältään suuremilla alueilla. Alle 20 000 asukkaan alueilla sosiaalityöntekijöistä 38 prosenttia oli huolissaan yksinäisyyden ja sosiaalisten kontaktien vähäisyydestä. Pienimmillään huoli oli yli 200 000 asukkaan alueilla, joilla huolestuneita vastaajia oli 29 prosenttia (taulukko 4).

Päihteisiin liittyvät ongelmat jakaantuivat alueellisesti hieman toisella tavalla. Päihteisiin liittyvät ongelmat huolestivat sosiaalityöntekijöitä enemmän muualla Suomessa (40 %) kuin Uudellamaalla (35 %). Taulukosta 4 ilmenee, että suurin huoli päihteisiin liittyvistä ongelmista oli keskisuurilla alueilla (50 000–200 000 asukasta), niiden sosiaalityöntekijöistä 48 prosenttia ilmoitti päihteisiin liittyvät ongelmat asiakkaiden suurimpana haasteena. Pienin huoli oli puolestaan 20 000–50 000 asukkaan alueilla, joiden sosiaalityöntekijöistä 31 prosenttia nosti päihteisiin liittyvät ongelmat kolmen suurimman asiakkaita koskevan haasteen joukkoon.

TAULUKKO 4.

Sosiaalityöntekijöiden näkemykset asiakkaiden suurimmista haasteista erikokoisilla alueilla, % (n=440–377).

	Alle 20 000 asukasta	20 000– 50 000 asukasta	50 000– 200 000 asukasta	Yli 200 000 asukasta	Koko maa
	%	%	%	%	%
Mielenterveyteen liittyvät ongelmat	36	44	53	53	48
Taloudelliset huolet, velat	49	41	41	42	42
Elämänhallinta ja arkirytmi	49	41	38	33	39
Päihteisiin liittyvät ongelmat	39	31	48	34	39
Yksinäisyys, sosiaalisten kontaktien vähäisyys	38	32	29	29	31
Asumisen turvaaminen (esim. vuokranmaksusta huolehtiminen, asunnon saaminen)*	16	23	30	39	28
Vanhempiana jaksaminen*	28	25	16	12	19
Harrastusten ja tekemisen puute*	8	10	8	20	11
Koronaan sairastumisen pelko, sairastumiseen liittyvä ahdistus	8	15	10	9	11
Työttömyys, lomautus tai niiden uhka	12	14	6	13	11
Turvattomuus	5	9	6	5	6
Väkivalta tai väkivallan pelko	5	2	3	1	3
Läheisten tilanteet	0	3	1	1	1

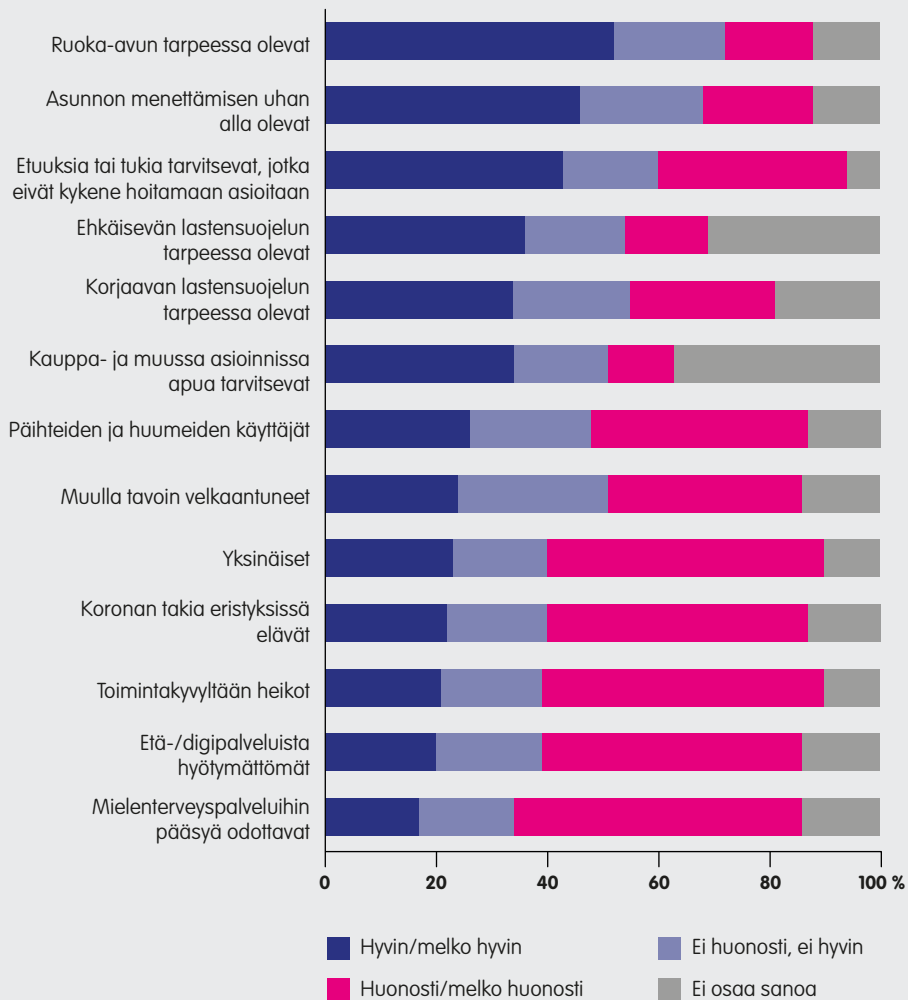
*Tilastollisesti merkitsevät erot

Suurilla alueilla sosiaalityöntekijöitä huolestuttivat eniten mielenterveyteen liittyvät haasteet (taulukko 4). 53 prosenttia yli 200 000 asukkaan alueiden sosiaalityöntekijöistä oli huolissaan asiakkaiden mielenterveyteen liittyvistä kysymyksistä. Alle 20 000 asukkaan alueilla 36 prosenttia sosiaalityöntekijöistä toi esiin tämän huolen. Mielenterveysongelmat nostettiin esiin myös Uudellamaalla (51 %) jonkin verran muuta maata useammin (46 %).

Taulukosta 4 näkyy, että myös asumiseen liittyvät huolet olivat suurempia

yli 200 000 asukkaan kuin pienemmillä alueilla. Yli 200 000 asukkaan alueilla 39 prosenttia sosiaalityöntekijöistä oli huolissaan heistä, kun esimerkiksi alle 20 000 asukkaan alueilla asumisen näki asiakkaidensa suurimpana haasteena 16 prosenttia sosiaalityöntekijöistä.

Erot näkyvät myös Uusimaa-muu Suomi -vertailussa: Uudellamaalla 38 prosenttia sosiaalityöntekijöistä piti asumisen turvaamiseen liittyviä haasteita huolestuttavimpina, kun muualla Suomessa asumisen haasteet nosti esiin 24 prosenttia sosiaalityöntekijöistä.



KUVIO 22. Asiakasryhmien palvelutarpeisiin vastaaminen sosiaalityöntekijöiden mukaan alkuvuodesta 2021, % (N=379).

4.2 Miten palvelut vastasivat asiakkaiden tarpeisiin?

Sosiaalityöntekijöitä pyydettiin arvioimaan, miten eri asiakasryhmien palvelutarpeisiin pystyttiin vastaamaan kyselyn vastaamishetkellä tammi–helmikuun 2021 taitteessa (kuvio 22). Parhaiten vastattiin ruoka-avun tarpeessa olevien henkilöiden tilanteisiin, sillä

yli puolet vastaajista (52 %) arvioi, että heitä pystyttiin tukemaan hyvin tai melko hyvin. Toiseksi parhaiten pystyttiin tukemaan asunnon menettämisen uhan alla olevia asiakkaita (46 % vastaajista). Kolmanneksi parhaiten kyettiin tukemaan etuuksia tai tukia tarvitsevia, jotka eivät kyenneet itse hoitamaan asioitaan (43 % vastaajista). Merkillepantavaa kuitenkin on, että noin kolmannes

(34 %) vastaajista oli sitä mieltä, että tämän ryhmän tarpeisiin pystyttiin vastaamaan melko huonosti tai huonosti. Noin kolmannes vastaajista (36 %) arvioi, että ehkäisevän lastensuojelun tarpeessa olevien (esim. perhetyö, lapsiperheiden kotipalvelut) ja korjaavan lastensuojelun (34 %) tarpeessa olevien tilanteisiin pystyttiin vastaamaan hyvin tai melko hyvin. Kauppa- ja muun avuntarpeessa olevien tilanne nähtiin samankaltaisesti (34 % vastaajista).

Sen sijaan noin puolet sosiaalityöntekijöistä arvioi, että mielenterveyspalveluihin pääsyä odottavien (52 % vastaajista), toimintakyvyltään heikkojen asiakkaiden (51 %) sekä etä- ja digipalveluista hyötymättömien asiakkaiden palvelutarpeisiin (47 %) kyettiin vastaamaan huonosti tai melko huonosti. Tilanne oli samanlainen yksinäisten (50 %) ja koronan takia eristyksissä elävien osalta (47 %). Päihteiden ja huumeiden käyttäjien (39 %) sekä muulla tavalla velkaantuneiden (35 %) palvelutarpeisiin kyettiin vastaamaan jonkin verran paremmin.

Sosiaalityössä kyettiin tukemaan asiakkaita selkeissä ja suhteellisen helposti ratkaistavissa palvelutarpeissa. Sen sijaan tehostettua psykososiaalista tukea tarvitsevat eli mielenterveyden ongelmista ja riippuvuuksista kärsivät sekä toimintakyvyn tukea tarvitsevat jäivät osin palvelujen ulkopuolelle myös koronaepidemian aikana. Koronaepidemiatilanteen luomana uutena ryhmänä olivat tautiriskin vuoksi eristyksissä olevat ja osin yksinäisyyttä kokevat sekä etä- ja digipalvelujen ulkopuolella olevat. Näyttää siltä, että vaikka kevään 2020 tietojen valossa (Eronen ym. 2020, 109–110) luotiin uudenlaisia eri asiakasryhmien tavoittamisen ja tukemisen välineitä, ovat ne kuitenkin olleet pidemmällä aikavälillä tarkasteltuna riittämättömiä.

Parhaiten* vastattiin sosiaalityön asiakkaiden välittömiin palvelutarpeisiin

SOSIAALITYÖNTEKIJÖISTÄ:



Parhaiten

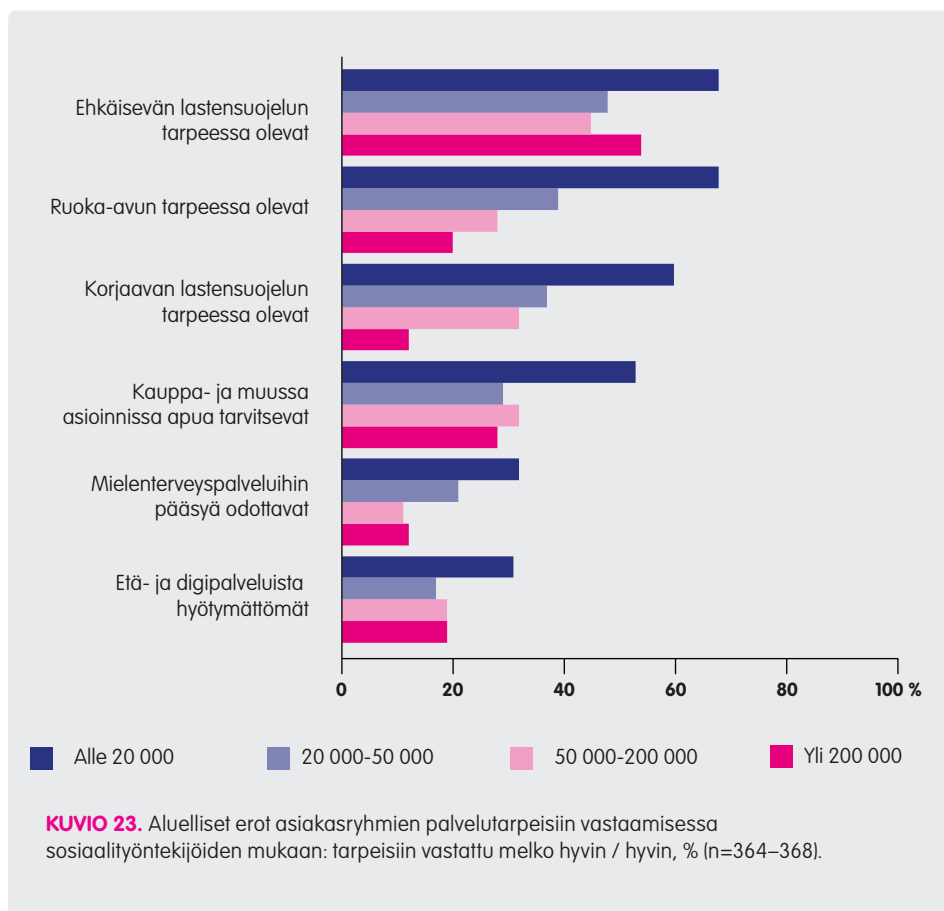
- 52 %** Ruoka-avun tarpeessa olevat
- 46 %** Asunnon menettämisen uhan alla olevat
- 43 %** Etuuksia tai tukia tarvitsevat, jotka eivät kykene hoitamaan asioitaan



Huonoinen

- 17 %** Mielenterveyspalveluihin pääsyä odottavat
- 20 %** Etä-/digipalveluista hyötymättömät
- 21 %** Toimintakyvyltään heikot

* Hyvin/melko hyvin -arviot



Alueelliset erot palvelutarpeisiin vastaamisessa

Palvelutarpeisiin vastaamisessa löytyi joidenkin asiakasryhmien osalta todella suuria alueellisia eroja. Kuviossa 23 tarkastellaan ryhmiä, joiden palvelutarpeisiin vastattiin melko hyvin tai hyvin, ja joiden osalta alueelliset erot olivat tilastollisesti merkitseviä.

Pienillä alle 20 000 asukkaan alueilla 68 prosenttia sosiaalityöntekijöistä arvioi, että ruoka-avun tarpeessa olevia kyettiin tukemaan melko hyvin tai hyvin. Vastaava osuus 50 000–200 000 asukkaan alueilla oli 45 prosenttia ja yli 200 000 asukkaan alueilla 54 prosenttia. Ehkäisevän lastensuojelun osalta erot olivat vieläkin suuremmat. Alle

20 000 asukkaan alueilla 68 prosenttia vastaajista arvioi, että palvelutarpeisiin kyettiin vastaamaan melko hyvin tai hyvin, mutta yli 200 000 asukkaan alueilla tätä mieltä oli vain 20 prosenttia vastaajista. Vastaavat luvut korjaavan lastensuojelun osalta olivat 60 prosenttia ja 12 prosenttia.

Kauppa- tai muuta apua tarvitsevien osalta yli puolet pienten alueiden vastaajista (53 %) arvioi, että heitä kyettiin tukemaan asiassa melko hyvin tai hyvin. Yli 200 000 asukkaan alueilla osuus oli 28 prosenttia.

Mielenterveyspalveluihin pääsyä odottavien palvelutarpeisiin arvioi pysytyn vastaamaan hyvin tai melko hyvin

noin kolmasosa (32 %) pienten alueiden sosiaalityöntekijöistä, kun suurimmilla alueilla näin ajatteli vain reilu kymmenesosa (12 %). Etä- ja digipalveluista hyötymättömien osalta erot erikokoisten alueiden kesken olivat huomattavasti pienempiä. Osuudet vaihtelivat 31 prosentin ja 17 prosentin välillä.

4.3 Mielenterveys ja päihteet

Mielenterveys-, päihde- ja riippuvuusongelmat ovat näkyneet koronapandemian aikana tehdyissä tutkimuksissa ja selvityksissä laajasti. THL:n sosiaalipäivystyksiin tehdyissä tutkimuksissa havaittiin, että mielenterveyteen, päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyvät yhteydenotot lisääntyivät verrattuna niin sanottuun normaalitilanteeseen (Knop ym. 2021; Kivipelto ym. 2020b). Valtakunnalliseen Kriisipuhelimeen tuli vuonna 2020 enemmän puheluita kuin aikaisempina vuosina. Soittaneilla on ollut esimerkiksi harhaisuutta ja itsetuhoisuutta. Vuonna 2019 itsetuhoisuuteen liittyviä soittoja tuli vuorokaudessa keskimäärin 9, vuonna 2020 keskimäärin 15. Itsetuhoisuudesta puhuivat Kriisipuhelimesta etenkin 18–29-vuotiaat naiset. (Suvisaari ym. 2020.)

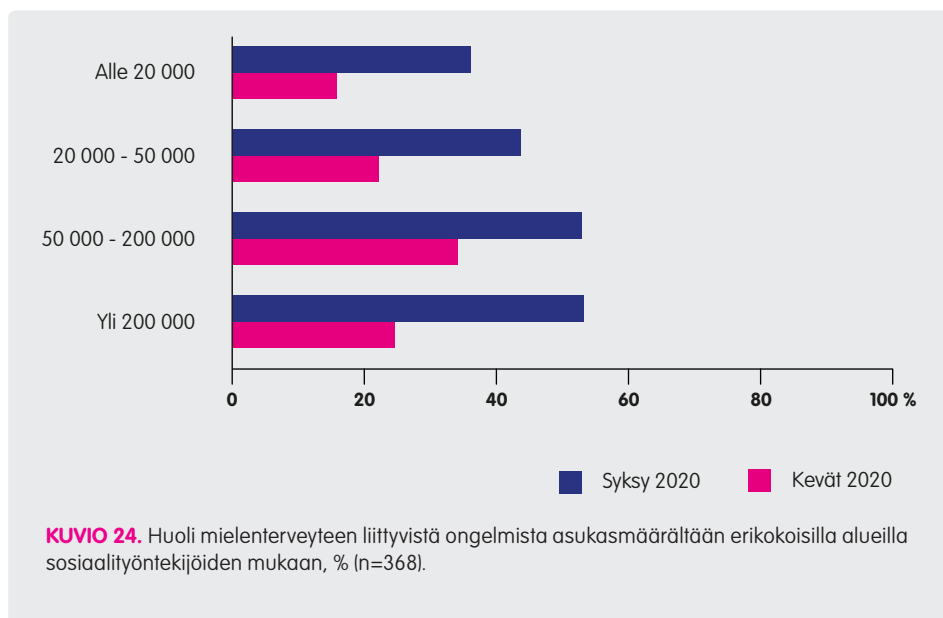
Päihde- ja mielenterveyspalveluja järjestettiin keväällä rajoitukset huomioiden. Kevästä 2020 lähtien niin perus- kuin erikoissairaanhoidossa päihteisiin liittyviä ongelmia ja mielenterveyden häiriöitä on hoidettu paljon etäpalveluina. Loppuvuodesta 2020 perusterveydenhuollon mielenterveys-työssä asiakirjamerkinnot ilman asiakaskontaktia lisääntyivät rajusti (THL, Avohilmo). Erikoissairaanhoidossa joulukuussa 2020 käynneistä toteutui etäkäynteinä aikuispsykiatriassa keskimäärin 30 prosenttia, nuorisopsykiatriassa 24 prosenttia ja lastenpsykiatriassa 22 prosenttia (Suvisaari ym. 2021, 17).

Etäpalvelut eivät ole soveltuneet tai olleet riittäviä vaikeimmissa mielenterveys- ja päihdeongelmissa (Suvisaari ym. 2020). Palveluihin liittyvistä ongelmista on tuotu esiin myös pitkät jonot palveluihin (Knop ym. 2021), vaikeudet saada lähetettä psykiatriseen erikoissairaanhoidon (Suvisaari ym. 2020) ja digitaalisten etäpalvelujen käyttöön liittyvät ongelmat heikoimmassa asemassa olevilla palvelujen käyttäjillä (Moisala ym. 2021). Jotkut perusterveydenhuollon palvelujen järjestäjät ovat ilmoittaneet palvelujen saatavuuteen tai henkilöstön riittävyyteen liittyvistä ongelmista päihde- ja mielenterveyspalveluissa (Jormanainen & Rissanen 2021, 13).

Huoli mielenterveyskuntoutujista on noussut kolmen viimeisimmän Sosiaalibarometrin aikana. Keväällä 2020 Sosiaalibarometrissa 25 prosenttia sosiaalityöntekijöistä ilmaisi huolen erityisesti mielenterveyskuntoutujista. Huoli mielenterveyskuntoutujista lisääntyi tuolloin seitsemän prosenttiyksikköä vuoteen 2019 verrattuna. Vajaassa vuodessa huoli on noussut edelleen 23 prosenttiyksikköä. Syys–joulukuussa 2020 jo 48 prosenttia sosiaalityöntekijöistä nimesi mielenterveysongelmat yhtenä suurimmista asiakkaita koskevista haasteista.

Mielenterveyskuntoutujien tilanne

Mielenterveyskuntoutujien tilanne askarrutti syys–joulukuussa 2020 sosiaalityöntekijöitä suuremman väestöpohjan alueilla enemmän kuin pienillä alueilla (kuvio 24). Yli 50 000 asukkaan alueilla sosiaalityöntekijöistä 53 prosenttia nimesi mielenterveyskuntoutujat huolestuttavimmaksi asiakasryhmäksi. Vähäisintä sosiaalityöntekijöiden huoli mielenterveyskuntoutujien tilanteesta oli alle 20 000 asukkaan alueilla, silti näilläkin alueilla yli kolman-



nes vastaajista nimesi mielenterveyden haasteet (36 %). 20 000–50 000 asukkaan alueilla mielenterveyteen liittyvät ongelmat arvioi suurimmaksi haasteeksi asiakkailtaan 44 prosenttia sosiaalityöntekijöistä.

Huoli mielenterveyteen liittyvistä ongelmista lisääntyi kaikenkokoisilla alueilla kevästä 2020 loppuvuoteen 2020 (kuvio 24). Väestöltään pienimmilläänkin alueilla huoli mielenterveyskuntoutujista nousi 20 prosenttiyksikköä kevääseen 2020 verrattuna. Vaikeimpana tilanne koettiin kaikkein suurimmilla, yli 200 000 asukkaan alueilla, missä sosiaalityöntekijöiden maininnat haasteista olivat lisääntyneet kevästä 28 prosenttiyksikköä. Keskisuurilla alueilla huoli mielenterveyskuntoutujista kasvoi 19–22 prosenttiyksikköä kevästä 2020.

Sosiaalityöntekijät arvioivat, että mielenterveyspalveluihin pääsyä odottavien tarpeisiin kyettiin vuoden 2021 alussa vastaamaan kaikista ryhmistä heikoimmin (luku 4.2, kuvio 22).

17 %

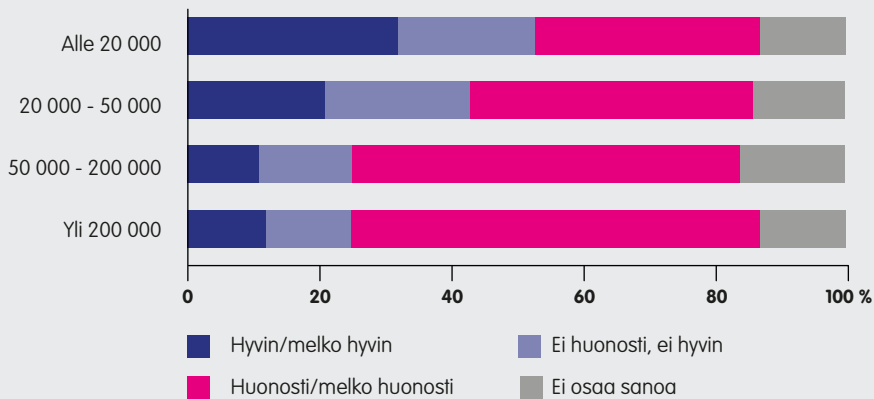
SOSIAALITYÖNTEKIJÖISTÄ:

mielenterveyspalveluihin pääsyä
odottavien palvelutarpeisiin
vastattu hyvin

71 %

SOTE-JOHTAJISTA:

mielenterveyskuntoutujien
palvelutarpeisiin vastattu hyvin



KUVIO 25. Mielenterveyspalveluihin pääsyä odottavien palvelutarpeisiin vastaaminen asukasmäärältään erikokoisilla alueilla sosiaalityöntekijöiden mukaan, % (n=368).

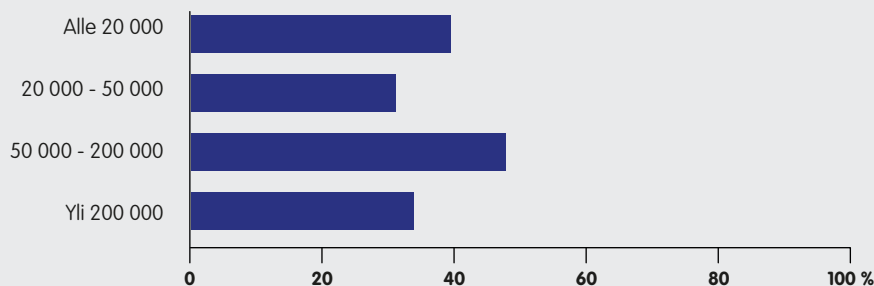
52 prosenttia sosiaalityöntekijöistä oli sitä mieltä, että mielenterveyspalveluihin pääsyä odottavien palvelutarpeisiin vastattiin huonosti tai melko huonosti. Vain 17 prosenttia heistä oli sitä mieltä, että mielenterveyspalveluihin pääsyä odottavien palvelutarpeisiin vastattiin hyvin tai melko hyvin. (Kuvio 22.)

Sote-johdon näkemys asiasta oli täysin toinen: 71 prosenttia sote-johtajista arvioi, että mielenterveyskuntoutujien palvelutarpeisiin kyettiin omalla alueella vastaamaan hyvin tai melko hyvin. Sote-johdon käsitykset olivat lisäksi parantuneet keväästä 2020 neljä prosenttiyksikköä (Liite 2).

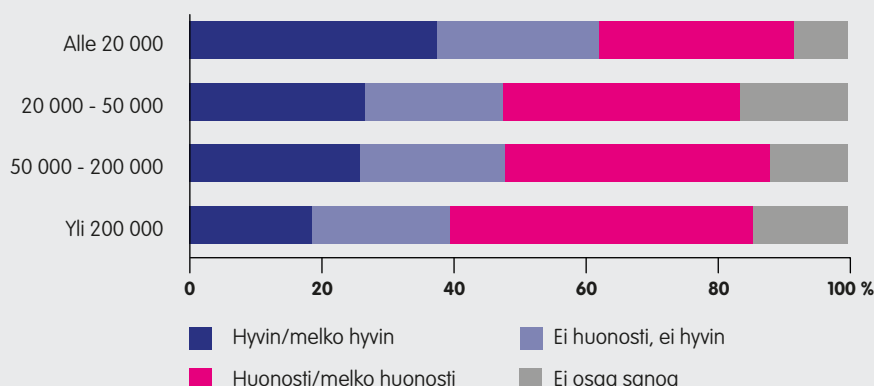
Mielenterveyspalveluihin pääsyä odottavien tarpeisiin oli sosiaalityöntekijöiden mukaan kyetty vastaamaan parhaiten pienillä (alle 20 000 asukkaan) alueilla. Pienilläkin alueilla vain noin kolmannes sosiaalityöntekijöistä arvioi, että mielenterveyspalveluihin pääsyä odottavien palvelutarpeisiin oli kyetty vastaamaan hyvin tai melko

hyvin. Heikoin tilanne oli yli 50 000 asukkaan alueilla. Keskisuurilla (yli 50 000 asukkaan) alueilla hyväksi tai melko hyväksi tilanteen arvioineita sosiaalityöntekijöitä oli 11 ja suurilla (yli 200 000 asukkaan) alueilla 12 prosenttia. (Kuvio 25.)

Aluehallintovirastoittain tehdyn jaotelmän mukaan parhaimmaksi tilanteen arvioivat Lapin aluehallintoviraston vastaajat, joista 43 prosenttia arvioi, että mielenterveyspalveluihin pääsyä odottavien tarpeisiin oli vastattu hyvin tai melko hyvin. Heikoin tilanne oli Etelä-Suomen aluehallintoviraston alueella. Siellä 13 prosenttia vastaajista arvioi, että palvelutarpeisiin oli kyetty vastaamaan hyvin tai melko hyvin.



KUVIO 26. Huoli päihteisiin liittyvistä ongelmista asukasmäärältään erikokoisilla alueilla sosiaalityöntekijöiden mukaan, % (n=368).



KUVIO 27. Päihdekuntoutujien tarpeisiin vastaaminen asukasmäärältään erikokoisilla alueilla sosiaalityöntekijöiden mukaan, % (n=365).

Päihdekuntoutujien tilanne

Päihdekuntoutujien tilanteessa ei ollut niin suuria alueellisia eroja kuin mielenterveyskuntoutujien tilanteessa. Huoli ei myöskään keskittynyt yhtä selkeästi asukasluvultaan tietynlaisille alueille. 48 prosenttia 50 000–200 000 asukkaan alueilla toimivista sosiaalityöntekijöistä nimesi päihteisiin liittyvät ongelmat yhtenä asiakkaiden suurimmista haasteista syys–joulukuussa 2020. Paras tilanne oli 20 000–50 000 asukkaan alueilla, joiden sosiaalityöntekijöistä vain noin kolmannes mainit-

si päihteisiin liittyvät ongelmat yhtenä asiakkaiden suurimmista haasteista. (Kuvio 26.)

Alueen mukaan tarkasteltuna pienet (alle 20 000 asukkaan) alueet olivat vuoden 2021 alussa tyytyväisimpiä päihteiden ja huumeiden käyttäjien palvelutarpeisiin vastaamiseen. Alle 20 000 asukkaan alueilla 38 prosenttia sosiaalityöntekijöistä arvioi, että päihteiden ja huumeiden käyttäjien tarpeisiin vastattiin hyvin tai melko hyvin. (Kuvio 27.)

Sote-johdosta 67 prosenttia arvioi, että päihdekuntoutujien palvelutarpeisiin vastattiin hyvin tai melko hyvin.

Aluehallintovirastojen mukaan tarkasteltuna päihteiden ja huumeiden käyttäjien tarpeisiin vastattiin parhaiten Lounais-Suomen aluehallintoviraston alueella. Vastaajista 41 prosenttia arvioi, että kyseisten asiakkaiden tarpeisiin oli vastattu hyvin tai melko hyvin. Heikoin tilanne oli Pohjois-Suomen aluehallintoviraston alueella, jonka vastaajista 20 prosenttia ilmoitti, että päihteiden ja huumeiden käyttäjien tilanteisiin oli vastattu hyvin tai melko hyvin.

67 %

SOTE-JOHTAJISTA:

päihdekuntoutujien
palvelutarpeisiin vastattu hyvin

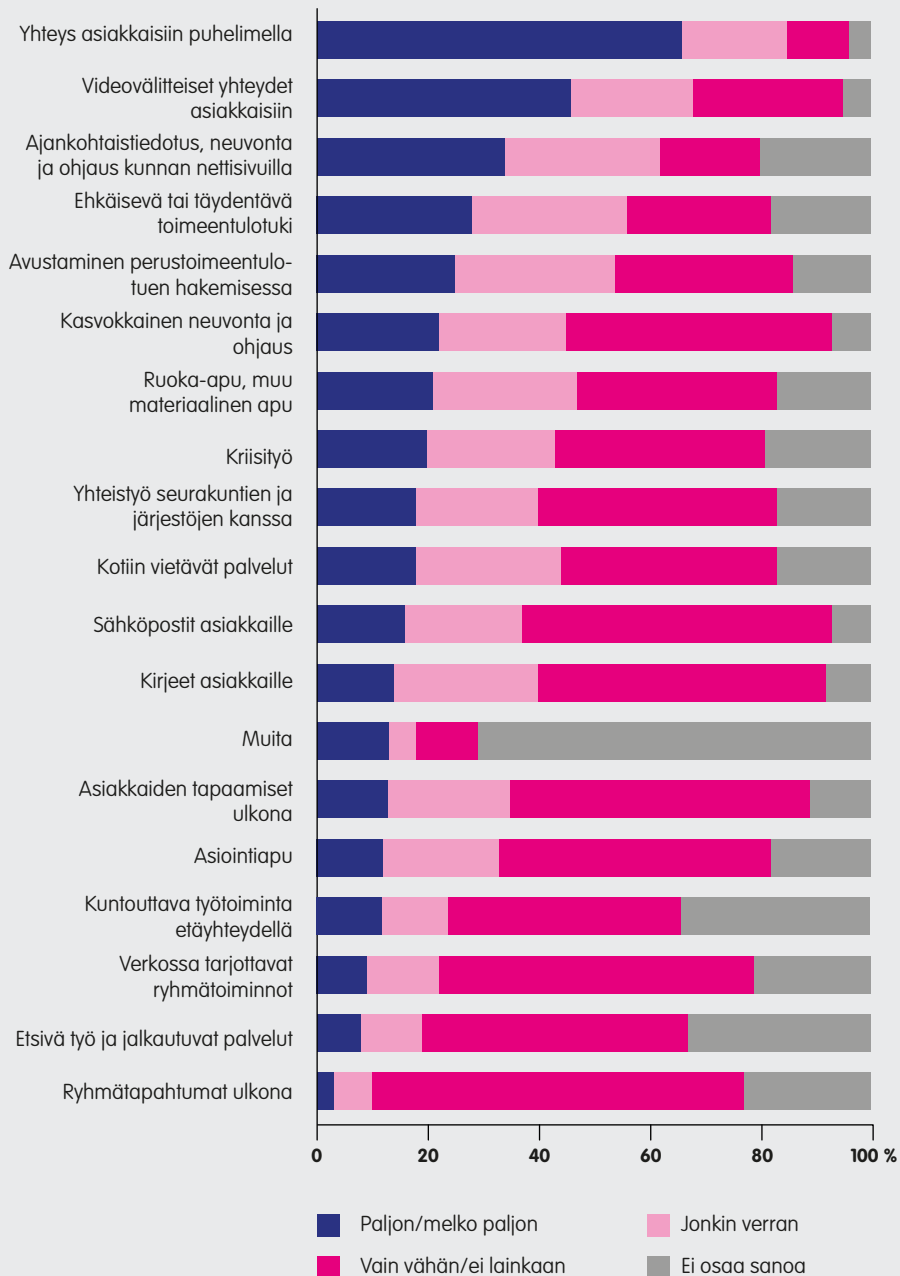
4.4 Työtapojen muutokset sosiaalityössä

Vuoden 2020 Sosiaalibarometrissa havaittiin, että sosiaalityössä otettiin keväällä käyttöön hyvin nopeasti, käytännössä ”yhdessä yössä” sellaisia työtapoja, joilla pyrittiin vastaamaan akuutin kriisin myötä ilmenneisiin asiakkaiden tavoittamisen ja tukemisen tarpeisiin. Esimerkiksi vastaanottotyötä muutettiin puhelimitse tai muiden viestintäsovellusten avulla tapahtuvaksi jopa siinä määrin, että puhuttiin ”puhelinvastaanottotyön” uudesta tulemisesta (Eronen ym. 2020, 106).

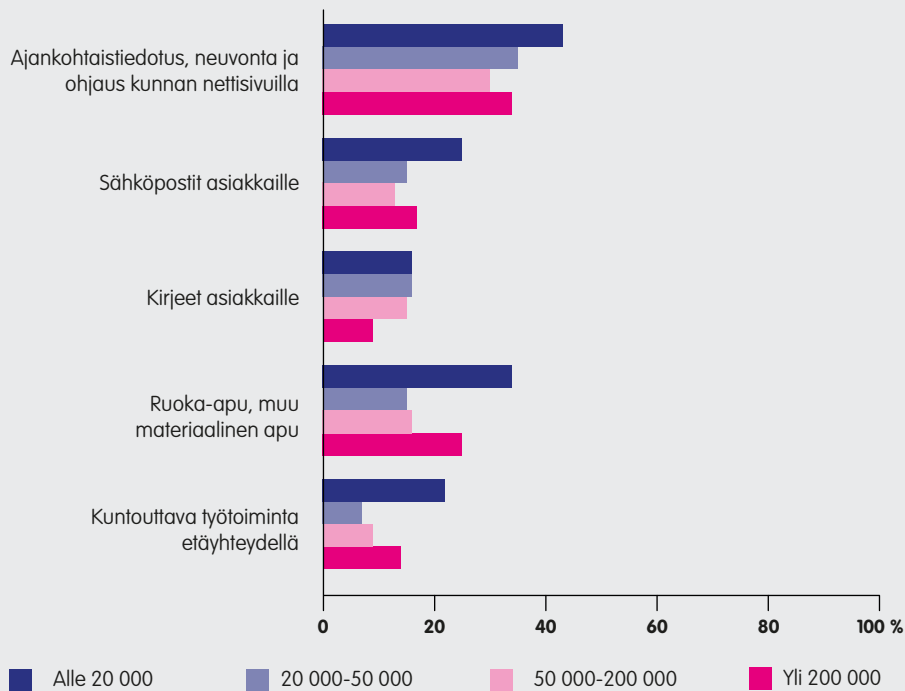
Syksyn tilannetta arvioitaessa 66 prosenttia sosiaalityön ammattilaisista katsoi, että puhelimitse tapahtuvaa yhteydenpitoa lisättiin edelleen kevääseen verrattuna melko paljon tai paljon (kuviokuva 28). Vastaavasta lisäyksestä videovälitteisessä kommunikaatiossa (esim. Teams, Skype, Whatsapp) kertoi 46 prosenttia ja ajankohtaistiedotuksessa 34 prosenttia vastaajista.

Ehkäisevän ja täydentävän toimeentulotuen käyttöä sosiaalityön välineenä lisättiin prosenttiosuudella 28. Neljännes vastaajista (25 %) arvioi, että perustoimeentulotuen hakemisessa avustamista lisättiin melko paljon tai paljon, joskin on huomattava, että 32 prosenttia vastaajista kertoi, että tätä lisättiin vähän tai ei lainkaan.

Noin viidennes vastaajista ilmoitti, että kasvokkaista neuvontaa ja ohjausta (22 %), ruoka-apua tai muuta materiaalista apua (21 %), kriisityötä (20 %), kotiin vietäviä palveluja (18 %) tai yhteistyötä seurakuntien ja järjestöjen kanssa (18 %) lisättiin vähintään melko paljon. Lisäksi on huomattava, että keskimäärin neljäsosa arvioi, että kaikkia kuviossa 28 kuvattuja toimintamuotoja lisättiin jonkin verran.



KUVIO 28. Sosiaalityön työmenetelmät, joiden käyttöä on lisätty syys–joulukuussa kevääseen verrattuna, % (n=372).



KUVIO 29. Sosiaalityössä lisätyt työmenetelmät syys–joulukuussa 2020 verrattuna kevääseen 2020 asukasmäärältään erikokoisilla alueilla, % paljon/melko paljon (n=351–362).

Erityisen kiinnostavaa asiakasryhmistä esitettyjen huolien näkökulmasta on (ks. luku 4.1), että suurta osaa kuviossa 28 esitetyistä menetelmistä on lisätty vain vähän tai ei lainkaan. Näitä oli esimerkiksi ryhmätapaamiset ulkona (67 %), verkossa tarjottavat ryhmätoiminnot (57 %), sähköpostien lähettäminen asiakkaille (56 %), asiakkaiden tapaamiset ulkona (54 %), kirjeet asiakkaille (52 %), asiointiapu (49 %) sekä etsivä työ ja jalkautuvat palvelut (48 %).

Seuraavassa menetelmiä tarkastellaan vain tilastollisesti merkitsevien alueellisten erojen osalta (kuviot 29). Pienillä, alle 20 000 asukkaan alueilla,

43 prosenttia sosiaalityön ammattilaisista arvioi ajankohtaistiedotusta, neuvontaa ja ohjausta lisätyn melko paljon tai paljon. Muilla alueilla tätä mieltä oli 30–35 prosenttia vastaajista. Myös sähköpostien lähettämistä asiakkaille arvioitiin lisätyn eniten pienillä alueilla (25 %) muiden alueiden osuukseen ollessa 13–17 prosenttia. Kirjeiden lähettämisen osalta erot olivat pienempiä. Asukasmäärältään kolmessa suurimmassa luokassa 15–16 prosenttia vastaajista arvioi kirjeiden lähettämisen lisääntyneen melko paljon tai paljon. Pienten alle 20 000 asukkaan alueiden vastaajat arvoivat osuudeksi yhdeksän prosenttia.

Noin kolmannes (34 %) pienten alueiden ja neljäsosa (25 %) suurten alueiden sosiaalityöntekijöistä arvioi, että ruoka-apua ja muuta materiaalista apua lisättiin melko paljon tai paljon. Muilla alueilla osuudet olivat 15–16 prosenttia. Samoin kuntouttavaa työtoimintaa etäyhteyksin lisättiin eniten pienimpien (22 %) ja suurimpien alueiden (14 %) vastaajien mukaan. Vastaavat osuudet olivat 20 000–50 000 asukkaan alueilla seitsemän prosenttia ja 50 000–200 000 asukkaan alueilla yhdeksän prosenttia.

Avovastauksissa esimerkkeinä muiden menetelmistä mainittiin tavoitettavuuden lisääminen ilman puhelinaikojia. Puhelimitse kyseltiin myös kuulumisia huolta herättäneiltä asiakkailta. Lisäksi mainittiin terapeuttiset keskustelut koronatilanteeseen liittyen. Mainintoja sai myös uudenlainen yhteistyö eri toimijoiden kanssa sekä verkostotyön kehittäminen. Tällaisia olivat esimerkiksi Nuorten Ohjaamo -yhteistyö sekä yhteistyö etsivän nuorisotyön ja

päihdepalvelujen kanssa. Yksittäisenä mainintana oli lisäksi palvelujen järjestäminen asiakkaan puolesta toimintakyvyttömyyden vuoksi.

Työmenetelmien lisäys verrattuna kevääseen on painottunut asiakkaiden tavoittamiseen ja kommunikointiin, ohjaukseen ja neuvontaan sekä eri tavoin toimeentulotukeen liittyvään työhön. Osallistavia, jalkautuvia, kuntouttavia tai toimintakykyä edistäviä menetelmiä ei sen sijaan juurikaan lisätty. Näin siitä huolimatta, että sosiaalityöntekijät olivat syys–joulukuussa 2020 eniten huolissaan asiakkaiden mielenterveyteen, talouteen ja velkoihin sekä elämänhallintaan ja päihteisiin liittyvistä ongelmista (ks. luku 4.1). Lukuisat koronaepidemian aikana tehdyt tutkimukset ja selvitykset ovat vahvistaneet sosiaalialan ammattilaisten näkemyksiä huolta herättäneistä asiakasryhmistä ja heidän palvelutarpeistaan.

Keväällä 2020 akuutti kriisi toi uuden ilmiön muodossa kokonaan uusia

Sosiaalityön asiakkaiden auttamiseksi lisättiin eniten etä- ja digipalvelua

Lisätty* syksyllä kevääseen verrattuna



Eniten

- 85 %** Yhteys asiakkaisiin puhelimella
- 68 %** Videovälitteiset yhteydet asiakkaisiin
- 62 %** Ajankohtaistiedotus, neuvonta ja ohjaus kunnan nettisivuilla

SOSIAALITYÖNTEKIJÖISTÄ:



Vähiten

- 10 %** Ryhmätapahtumat ulkona
- 19 %** Etsivä työ ja jalkautuvat palvelut
- 22 %** Verkossa tarjottavat ryhmätoiminnot

* Paljon/melko paljon/jonkin verran -arvot

haasteita asiakkaiden elämään ja sen myötä nopeita muutoksia sosiaalityön työkäytäntöihin ja -menetelmiin. Paitsi että yksilöitä ja yhteisöjä tuettiin uusin tavoin, myös osaamista ja resursseja jalkautettiin aiempaa enemmän. (Eronen ym. 2020.) Samalla tuli näkyviin sellaisia palvelutarpeita, jotka tiedostettiin, mutta joihin ei kyetty vastamaan riittävästi normaalioloissakaan. Osa asiakkaiden ongelmista ja sosiaalityön muutostarpeesta realisoitui suoraan akuutissa tilanteessa, mutta esimerkiksi rajoitustoimien vaikutukset tulevat näkyviin myöhemmin. Epidemiatilanteen pitkittyessä on palattu osin vanhaan, mutta todennäköisesti jäljelle jää uudentyyppisiä ilmiölähtöisiä toimintamalleja.

Keväällä näytti siltä, että haastava tilanne rohkaisi sosiaalityötä toimijuuteen, jossa erilaisia voimavaroja irrotettiin ja suunnattiin kriisitietoisuuden herättämänä. Esimerkiksi kasvokkaisesta vuorovaikutuksesta luovuttiin eristämistoimien vuoksi (Eronen ym. 2020, 118). Tämä pakotti vastaavasti kehittämään etä- ja digipalveluja, jotka tulevat muuttamaan osin pysyvästi työn tekemisen ja palvelujen tuottamisen tapoja (Valtioneuvoston tiedepaneeli 2020, 83; Ahonen ym. 2020, 16–17).

Pakkotilanne saattoi olla tehokas uudistamisen ajuri, joka kannusti sosiaalityötä ohjautumaan vahvemmin eettisten periaatteidensa mukaisesti. Sosiaalityön kyky vastata huolta aiheuttavien asiakasryhmien tarpeisiin liittyy yksittäisten menetelmien käyttöä laajempaan kysymykseen palvelu- ja etuusjärjestelmän toimivuudesta. (Karjalainen 2020, 262–263.) Sosiaalityön kannalta on oleellista, miten se voi vaikuttaa tehokkaammin syrjäytymisen ja eriarvoisuuden ilmiöihin, joista osa voi realisoitua akuutissa kriisissä. Yhtenä keskeisenä tekijänä on yksilöiden,

yhteisöjen, palvelujen ja yhteiskunnan resilienssin tukeminen ja sosiaalisten riskien vastuunkannon vahvistaminen.

4.5 Yhteenvedo

Sosiaalityöntekijöillä oli kevään 2020 tavoin suuri huoli asiakkaiden mielen-terveyteen liittyvistä ongelmista. Merkittävää on, että huoli kasvoi peräti 23 prosenttiyksikköä kevästä 2020. Lisäystä oli myös erityisesti asiakkaiden päihteiden käyttöä, asumisen turvaamista sekä elämänhallintaa ja arkirytmää koskevissa huolissa.

Kaikki edellä mainitut huolenaiheet ovat luonteeltaan sellaisia, että ne edellyttävät paneutuvaa ja usein pitkäkestoista työskentelyä asiakkaan tukemiseksi. Sosiaalityössä lisättiin kuitenkin kevääseen 2020 verrattuna eniten etä- ja digityöskentelyä, kuten puhelinasiointia ja erilaisia videovälitteisiä yhteyksiä asiakkaisiin. Näiden ei puolestaan arvioitu soveltuvan kaikille, erityisesti haavoittuvassa tilanteessa oleville asiakkaille. Sosiaalityöntekijöiden arvio oli, että henkilökohtaiseen tapaamiseen liittyvää asiointia ei kyetty tarjoamaan kaikille sitä tarvitseville. Vain viidennes sosiaalityöntekijöistä arvioi, että etä- tai digipalveluista hyötymättömien palvelutarpeisiin vastattiin hyvin tai melko hyvin.

Parhaiten sosiaalityössä kyettiin vastaamaan konkreettisiin ongelmiin, kuten ruoka-avun tarpeeseen ja asunnon menettämisen uhkaan. Myös etuuksien ja tukien järjestäminen niitä tarvitseville toimi sosiaalityöntekijöiden mukaan varsin hyvin. Huonoiten kyettiin vastaamaan mielenterveyden ongelmista ja toimintakyvyn puutteesta kärsivien palvelutarpeisiin. Erot eri kokoisten alueiden välillä tuen tarpeeseen vastaamisessa olivat joidenkin ryhmien osalta todella suuria. Pääsääntöisesti

pienillä, alle 20 000 asukkaan alueilla pystyttiin tukemaan asiakkaita muita alueita paremmin. Erityisen suuria erot olivat ehkäisevässä ja korjaavassa lastensuojelussa.

Keväällä 2020 voimavarat saatiin irrotettua nopeasti ja suunnattua tilanteen vaatimalla tavalla. "Menetelmäjoustoihin" ei kysytty juurikaan virallisia lupia, vaan sosiaalityö pystyi toimimaan autonomisesti ammattietisten periaatteiden mukaan toisin kuin etuuksien ja tukien suhteen, joiden myöntämiskäytäntöihin ei tehty suuria muutoksia. Loppuvuodesta menetelmien joustava käyttö ja asiakkaiden tilanteiden mukaan ohjautuminen oli vähäisempää. Työ keskittyi enemmän teknisluontoiisiin tehtäviin, vaikka huoli eniten tukea vaativista asiakasryhmistä kasvoi. Palvelujen joustavoittaminen kohensi niiden asiakasryhmien asiointimahdollisuuksia, jotka pystyivät hyödyntämään etä- ja digipalveluja.

Sosiaalityöntekijät haluaisivat panostaa enemmän paneutuvaan ja pitkäkestoiseen asiakastyöhön sen sijaan, että "pikaratkaisuille" tai pelkillä etuuksilla olisi hoidettu akuutteja pulmia. Asiakkaiden käyttäjä- ja elämäntilannelähtöinen tukeminen vaatii usein irtautumista kiinnipitävistä rakenteista ja konventionaalisista työtavoista.



5

Yhteisöjen ja
kansalaisten
tarjoama tuki
koronaepidemian
aikana

5 Yhteisöjen ja kansalaisten tarjoama tuki korona-epidemian aikana

Koronaepidemian aikana julkisia palveluja ovat täydentäneet muiden toimijoiden tarjoamat tukimuodot sekä läheisten ja lähiyhteisön apu. Mikä oli niiden laajuus ja merkitys tuen tarpeisiin vastaamisessa ja julkisten palvelujen täydentäjinä vuoden 2020 aikana? Millaisia odotuksia sosiaali- ja terveyspalveluissa on järjestöille epidemian seurauksista toipumisessa?

KORONAEPIDEMIAN ENSIMMÄINEN aalto rajoitti julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden lisäksi järjestöjen ja seurakuntien kasvokkaisen ja ryhmämuotoisen toiminnan ja palveluiden järjestämistä. Uusia toimintatapoja kehitettiin kuitenkin ripeästi epidemian käynnistyttyä. Järjestöt ja seurakunnat tarjosivat niin käytännön apua kuin neuvontaa ja tukea poikkeustilanteessa. Esimerkiksi ruoka-avussa otettiin käyttöön uusia turvallisia käytäntöjä, kuten kotiinkuljetus, puhelinpalvelu ja ruoan jakelu valmiiksi pakattuna (Laihiala & Nick 2020). Riskiryhmille tarjottiin kauppa- ja asiointiapua. Yksinäisyyden, ahdistuksen ja epätietoisuuden lievittämiseksi lisättiin puhelimitse ja verkossa tapahtuvaa neuvontaa ja keskustelua. (Haikari 2020, Kestilä ym. 2020, Salomäki 2020.)

Järjestöjen, seurakuntien ja julkisen sektorin välinen yhteistyö lisääntyi ja tiivistyi poikkeustilanteessa. Keväällä

2020 toteutetussa Sosiaalibarometrissä yli puolet sosiaali- ja terveysjohtajista arvioi, että kolmannen sektorin kanssa oli käynnistetty korona-aikana uusia toimintamuotoja. Varsinkin ruoka- ja asiointiapua järjestettiin usein yhteistoimin. (Eronen ym. 2020.)

Omaisten ja muiden läheisten auttamista korona-aikana hankaloitti usein pyrkimys välttää fyysisiä kontakteja. Toisaalta esimerkiksi naapuriavun kerrottiin lisääntyneen poikkeusoloissa. (Eronen ym. 2020.) Vapaaehtoistyötä tehtiin keväällä ja kesällä 2020 etenkin lasten, nuorten ja ikääntyneiden hyväksi (Kansalaisareena 2020).

Epidemiatilanne ja sen mukaiset rajoitukset vaihtelivat vuoden 2020 mittaan sekä valtakunnallisesti että alueellisesti (ks. luku 1). Syksyllä ja loppuvuodesta 2020 erot alueiden välillä olivat huomattavia (THL 2020c), mikä on saattanut näkyä kolmannen ja nel-

jännän sektorin toimijoiden tarjoaman tuen kysynnässä sekä mahdollisuuksissa toiminnan järjestämiseen.

Vaikka epidemia aaltoilee ja mukaan on mahtunut myös suvantovaiheita, voi epidemian ja rajoitusten pitkittyminen johtaa ongelmien kasautumiseen (Rissanen ym. 2020). Sosiaalisen velan kertyminen tuo esiin kysymyksen siitä, millaista yhteistyötä julkisten palvelujen ja muiden toimijoiden kesken koronaepidemiasta toipumisessa mahdollisesti tarvitaan. Epidemian seuraavien vaiheiden myötä tulee myös pohdittavaksi, mistä uusista toimintatavoista ja yhteistyön muodoista halutaan pitää kiinni jatkossakin.

5.1 Epävirallinen tuki julkisten palvelujen täydentäjänä

Seurakuntien, järjestöjen, vapaaehtoisten ja läheisten merkitys koronaepidemian vaikutusten lieventämisessä

Sosiaali- ja terveysjohtajia sekä Kelan ja TE-toimistojen johtoa pyydettiin arvioimaan seurakuntien, järjestöjen, muiden vapaaehtoisten ja läheisten merkitystä koronaepidemian vaikutusten lieventämisessä alueellaan vuonna 2020. Tärkeimmäksi vastaajat arvioivat omaisten ja muiden läheisten tarjoaman tuen. Valtaosa vastaajista (73 %) kertoi, että läheisten antaman avun merkitys oli ollut vuonna 2020 suuri tai melko suuri. Noin puolet (51 %) vastaajista koki, että vapaaehtoisten, kuten naapureiden, tarjoama apu oli ollut merkittävässä roolissa koronaepidemian vaikutusten lieventämisessä. Seurakuntien ja järjestöjen roolia piti merkittävänä yhteensä noin 40 prosenttia vastaajista.

Eri vastaajatahojen arviot kolmannen ja neljännen sektorin toimijoiden roolista koronaepidemian aikana erosi-

vat toisistaan suuresti (liite 7). Sote-johtajat kokivat muita useammin, että seurakuntien, järjestöjen, vapaaehtoisten ja läheisten merkitys koronaepidemian vaikutusten lieventämisessä oli vuonna 2020 vähintään melko suuri (kuvio 30). TE-johto puolestaan arvioi toimijoiden merkityksen vähäisemmäksi kuin muut vastaajatahot. Huomattava osa TE-toimistojen ja Kelan johdosta ei osannut ottaa kysymykseen kantaa.

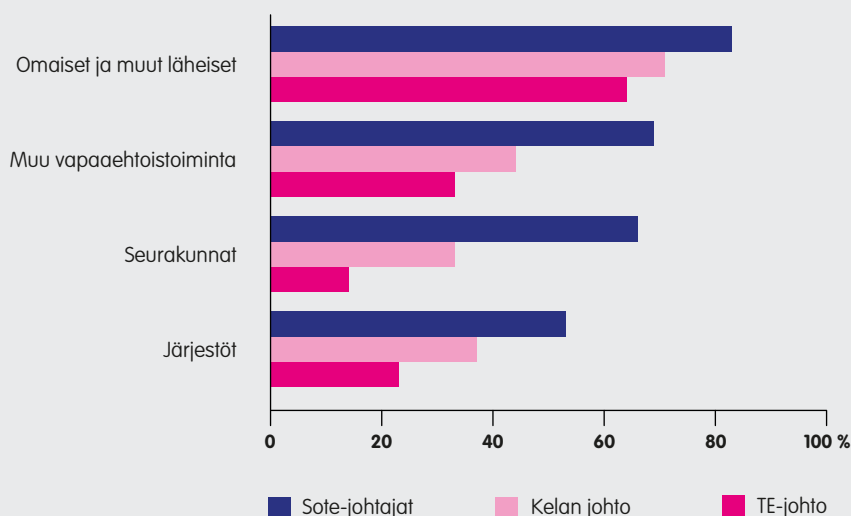
Seurakunnille, järjestöille ja vapaaehtoisille siirtyneet palvelut ja tuki

Sosiaali- ja terveysjohtajat kuvasivat seurakuntien, järjestöjen ja vapaaehtoisten osallistumista alueensa väestön tukemiseen koronaepidemian aikana vuonna 2020.

Joka kuudes sote-johtaja (17 %) ilmoitti, että omalla alueella siirtyi joi-tain palveluja tai tuen muotoja seurakuntien, järjestöjen tai vapaaehtoisten hoidettavaksi koronaepidemian aikana. Kyse oli kahta kuntaa lukuun ottamatta palvelun tai tuen osittaisesta siirtymisestä. Viisi prosenttia sote-johtajista ei osannut ottaa kysymykseen kantaa.

Seurakunnat, järjestöt ja vapaaehtoiset hoitivat näissä kunnissa kuntien kumppaneina kauppa- ja muuta asiointiapua, tarjosivat ruoka-apua ja osallistuivat maskien jakoon vähävaraisille. Toimintamuotoina mainittiin lisäksi yhteydenotot yli 70-vuotiaisiin ja riskiryhmiin kuuluviin ihmisiin, neuvonta ja psykososiaalinen tuki. Kokonaan siirtynyt toimintamuoto koski yhteydenottoja ikäihmisiin.

Kolmannen ja neljännen sektorin tukeen turvautuneiden osuus oli selvästi suurempi niiden sote-johtajien mukaan (28 %), jotka arvioivat koronaepidemian alueellaan vakavaksi tai erittäin vaka-



KUVIO 30. Seurakuntien, järjestöjen, vapaaehtoisten ja läheisten tarjoaman tuen merkitys koronapandemian vaikutusten lieventämisessä, %, melko suuri / suuri merkitys (n = 244–247).

vaksi. Epidemian vaikutukset alueellaan vähäisiksi arvioineista kukaan ei kertonut, että palveluja tai muuta tukea olisi siirtynyt seurakuntien, järjestöjen tai vapaaehtoisten hoidettavaksi.

Seurakuntien, järjestöjen ja vapaaehtoisten kumppanuuden mahdollistajat

Seurakuntien, järjestöjen ja vapaaehtoisten avun ja tuen hyödyntämistä helpotti sote-johtajien mukaan omalla alueella erityisesti aiempi toimiva yhteistyö. Tällöin alueen toimijat tunnetaan ja työkäytännöt ovat vakiintuneet. Seurakunnilla, järjestöillä ja vapaaehtoisilla oli entuudestaan toimintamuo-toja, joita voitiin hyödyntää uudessa tilanteessa jopa entistä enemmän. Näistä mainittiin muun muassa ruoka-apu ja järjestöjen sähköiset palvelut. Järjestö-

jen toiminnan laajentamisen mahdollis-ti osaltaan STEA:n rahoituksen nopea uudelleensuuntaaminen koronatilanteeseen reagoimiseksi. Kunnan vähä-vä-kisyys nostettiin niin ikään esille etuna: pienellä paikkakunnalla tunnetaan niin kuntalaiset kuin toiset toimijatkin.

”Nopeat viestintävälineet, nopeasti organisoitua yhteistyö, pienen paikkakunnan etuna kuntalaisten ja järjestöjen tunnettavuus”

SOTE-JOHTAJA

”Valmiit yhteistyörakenteet esim. ruoka-apun ja ikääntyneiden kotiin viettävän tuen osalta. Tätä oli mahdollista laajentaa vanhoille pohjille. Myös mielenterveytyön osalta.”

SOTE-JOHTAJA

Uudessa tilanteessa kaikkea ei voitu kuitenkaan rakentaa vain vanhan yhteistyön varaan. Koronakriisi edellytti niin julkiselta sektorilta kuin muiltakin toimijoilta työtapojen ja työntekijöiden työnkuvien nopeaa uudistamista. Sote-johtajat mainitsivat tärkeänä esimerkiksi järjestöjen aloitteet uudesta yhteisestä toiminnasta ja yhteisen tahtotilan auttaa koronan eniten kurittamia ihmisiä. Toisaalta kunnan aloitteellisuutta mahdollisti erityisesti runsaslukuisten järjestöjen tavoittamisessa yksinkertaisimmillaan tieto alueen potentiaalisista toimijoista ja heidän ajantasaiset yhteystietonsa.

”--- Yhteinen tahtotila muuttaa totuttua ja työtapoja ja henkilöstön työnkuvia uudessa haastavassa tilanteessa.”

SOTE-JOHTAJA

”Seurakunnat joutuivat sopeuttamaan toimintaansa enemmän yksilötyöhön joukkotapahtumien peruuntuessa. ---”

SOTE-JOHTAJA

Palvelujen ja muun tuen johdonmukainen järjestäminen tarvitsee rakenteita. Tässä mainittiin toimivien työkäytäntöjen ohella selkeä työnjako ja yhteiset säännölliset etäpalaverit. Seurakunnat ja järjestöt saatettiin kutsua mukaan myös kunnan koronatoimia valmistelleeseen valmiusryhmään. Eräs vastaaja kiteytti nimenomaan viranomaisyhteistyön ja koordinaation mahdollistaneen muiden toimijoiden mukaan ottamisen koronaepidemian akuutissa hoidossa. Tämä näkyi käytännössä esimerkiksi avuntarjousten keskittämisenä yhdelle viranhaltijalle.

”Yhteinen foorumi, jossa suunniteltiin yhteisesti tuen antaminen ja tuen tarvitsijat. Vahva yhteistyö seurakunnan kanssa jo ennestään.”

SOTE-JOHTAJA

”Integroidun sote-kuntayhtymän ja kuntien tiiviillä yhteistyöllä saatiin alueen järjestötoimijat ja seurakunnat mukaan hyvin yhteistyöhön. Avainasia oli nimenomaan julkisten toimijoiden koordinointi ja yhteistyö asiassa.”

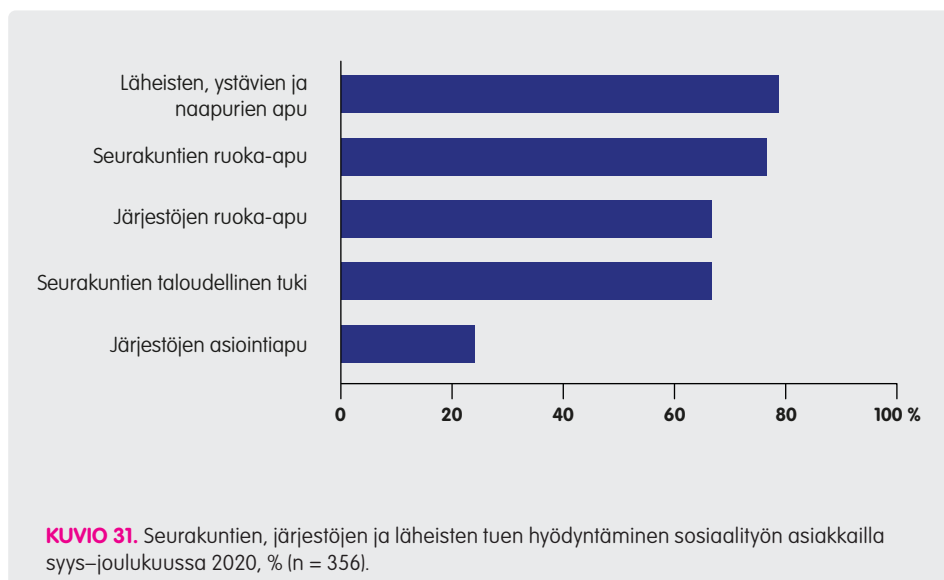
SOTE-JOHTAJA

5.2 Epävirallinen tuki sosiaalityössä

Sosiaali- ja terveysjohtajien lisäksi sosiaalityöntekijöitä pyydettiin arvioimaan, millainen rooli muilla kuin julkisen sektorin toimijoilla oli ollut asiakkaiden tukemisessa koronaepidemian aikana. Sosiaalityöntekijät kuvasivat seurakuntien, järjestöjen, muiden vapaaehtoisten, läheisten ja yritysten roolia aikuis-sosiaalityön ja iäkkäiden asiakkaiden näkökulmasta.

Aikuissosiaalityön asiakkaat

Sosiaalityöntekijöiden mukaan aikuis-sosiaalityön asiakkaat hyödynsivät loppuvuodesta 2020 julkisen sektorin ohella myös seurakuntien, järjestöjen ja läheisten tarjoamaa tukea arjessa selviämiseen. Useimmin sosiaalityöntekijät (79 % vastaajista) kertoivat asiakkaidensa kääntyneen läheisten, ystävien ja naapureiden puoleen (kuvio 31). Vähintään kaksi kolmasosaa vastaajista kertoi, että asiakkaat olivat hyödyntäneet myös seurakuntien taloudellista tukea ja ruoka-apua sekä järjestöjen ruoka-apua. Asiakkaiden turvautumisesta järjestöjen asiointiapuun kertoi noin neljännes vastaajista.

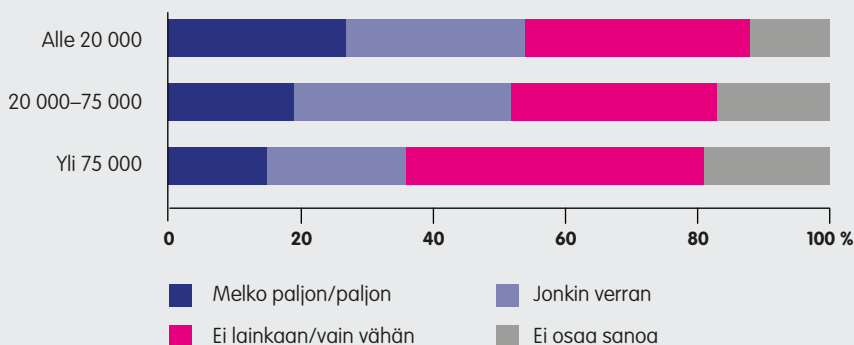
**TAULUKKO 5.**

Seurakuntien ja järjestöjen tuen hyödyntäminen sosiaalityön asiakkailta syys-joulukuussa 2020 sote-alueen asukasluvun mukaan.

Asukasluku	Seurakuntien taloudellinen tuki	Seurakuntien ruoka-apu	Järjestöjen ruoka-apu	n
	%	%	%	
Alle 20 000	76	83	51	59
20 000-75 000	76	87	60	107
Yli 75 000	60	69	76	182
Kaikki alueet	68	77	67	348

Seurakuntien taloudellisen tuen ja ruoka-avun käyttö oli syksyllä 2020 pienemmän väestöpohjan sote-alueilla yleisempää kuin suuremmilla alueilla (taulukko 5). Tilanne oli päinvastainen järjestöjen ruoka-avussa, jota hyödynnettiin eniten asukasluvultaan suurimmilla alueilla. Esimerkiksi alle 20 000 asukkaan alueilla järjestöjen ruoka-avun käytöstä kertoi noin puolet (51 %) sosiaalityöntekijöistä, kun taas yli 75 000 asukkaan alueilla osuus oli kolme neljäsosaa (76 %) vastaajista.

Arviot kolmannen ja neljännen sektorin toimijoiden tuen hyödyntämisestä erosivat sen mukaan, millä vastuualueella sosiaalityöntekijät työskentelivät. Työikäisten palveluissa työskentelevät sosiaalityöntekijät arvioivat muita useammin, että heidän asiakkaansa olivat hyödyntäneet seurakuntien taloudellista tukea loppuvuodesta 2020 (74 % vs. 59 %). Vammaispalveluissa työskentelevät sosiaalityöntekijät kertoivat muita runsaammin läheisten, ystävien ja naapureiden tuen hyödyntämisestä (89 % vs. 77 %). Vanhuspal-



KUVIO 32. Yhteistyön lisääminen seurakuntien ja järjestöjen kanssa syys-joulukuussa 2020 verrattuna kevääseen 2020 sote-alueen asukasluvun mukaan, % (n = 353).

veluiden sosiaalityöntekijät raportoivat puolestaan muita useammin asiakkaidensa käyttäneen järjestöjen asiantuntemusta (37 % vs. 22 %).

Seurakuntien taloudellisen tuen ja ruoka-avun lisäksi sosiaalityöntekijät nostivat avovastauksissa esiin, että asiakkaat olivat turvautuneet myös diakoniatyön keskusteluapuun. Järjestöt olivat tarjonneet ruoka- ja asiointiavun ohella keskusteluapua, ryhmätoimintaa, tukihenkilö ja -perhe-toimintaa sekä taloudellista ja materiaalista tukea. Yritysten toiminnasta mainintoja saivat ruokakassipalvelut ja apteekkien kotinkuljetukset.

Sosiaalityöntekijöistä 44 prosenttia kertoi lisänneensä yhteistyötä seurakuntien ja järjestöjen kanssa ainakin jonkin verran loppuvuodesta 2020 verrattuna edeltävään kevääseen. Yhteistyötä oli lisätty eniten alle 20 000 asukkaan sote-alueilla (kuvio 32).

Sosiaalityöntekijät kertoivat itse ohjanneensa asiakkaita vähintään satunnaisesti varsinkin järjestöjen (82 % vastaajista) ja seurakuntien (78 % vastaajista) tuen ja toiminnan piiriin lop-

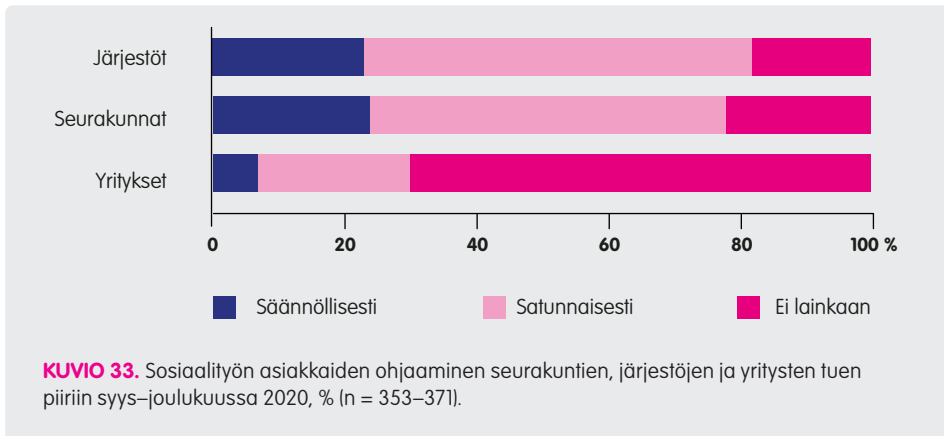
puvuodesta 2020 (kuvio 33). Vastaajista 30 prosenttia oli ohjannut asiakkaita myös yritysten tarjoaman tuen piiriin vähintään satunnaisesti.

Asiakkaiden ohjaamisessa seurakuntien ja järjestöjen tuen piiriin toisuihin samat alueelliset erot kuin tuen hyödyntämisessä. Yli 75 000 asukkaan sote-alueilla oli eniten vastaajia, jotka eivät ohjanneet asiakkaitaan lainkaan seurakuntien piiriin. Vastaavasti järjestöjen toiminnan piiriin ohjaaminen oli harvinaisinta alle 20 000 asukkaan alueilla. Sosiaalityöntekijät ohjasivat asiakkaitaan jonkin verran useammin yritysten tuen piiriin pienemmillä alueilla.

44 %

SOSIAALITYÖNTEKIJÖISTÄ:

lisäsi yhteistyötä järjestöjen ja seurakuntien kanssa



Iäkkäät asiakkaat

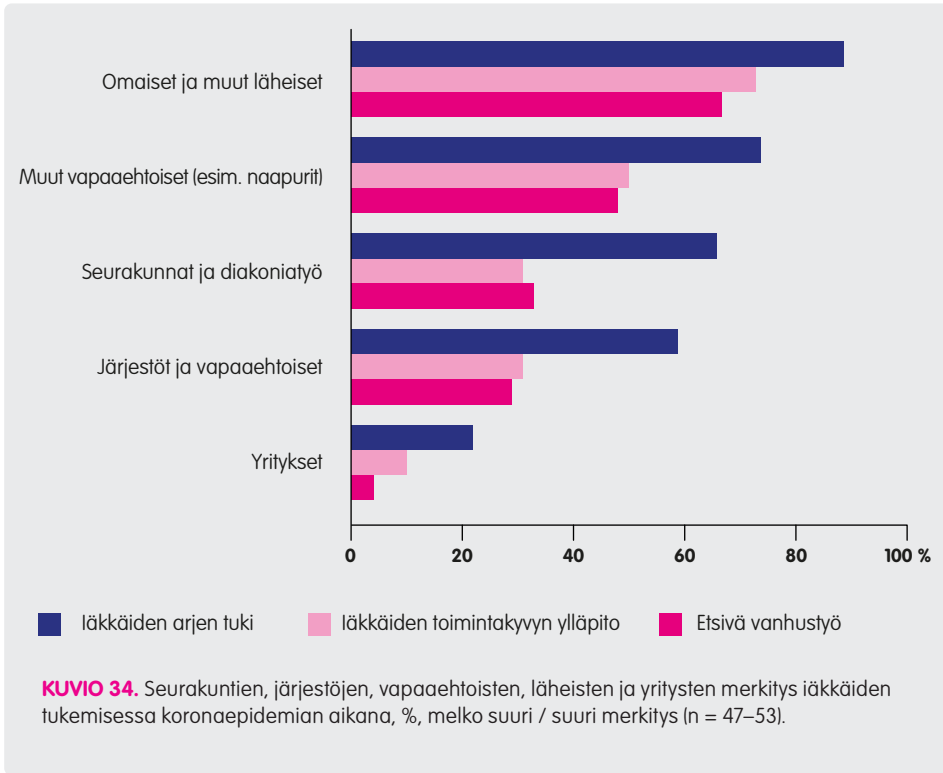
Vanhuspalveluissa työskentelevät¹ sosiaalityöntekijät kertoivat, että erityisesti omaisten ja muiden läheisten apu oli ollut tärkeässä roolissa iäkkäiden tukemisessa koronaepidemian aikana. Vastaajista 89 prosenttia koki, että läheisten tarjoaman arjen tuen, kuten ruokahuollon ja asiointiavun, merkitys oli melko suuri tai suuri (kuvio 34). Naapureiden ja muiden vapaaehtoisten antamasta avusta näin ajatteli 74 prosenttia vastaajista. Suuri osa vanhushuolteen sosiaalityöntekijöistä arvioi myös seurakuntien (66 % vastaajista) ja järjestöjen (59 % vastaajista) tarjoaman arjen tuen merkityksen melko suureksi tai suureksi.

¹ Tässä osiossa raportoidaan vain vanhushuolteen sosiaalityöntekijöiden vastaukset, sillä muilla vastuualueilla työskentelevistä sosiaalityön ammattilaisista 59–90 prosenttia ei osannut ottaa kysymyksiin kantaa (‘en osaa sanoa’). Lisäksi voidaan olettaa, että parhaat valmiudet julkisten palveluiden ulkopuolisten toimijoiden tarjoaman tuen arvioimiseen on kyseisen asiakasryhmän kanssa työskentelevillä. Kokonaisuutena vanhushuolteen sosiaalityöntekijöiden vastaukset olivat samansuuntaisia kuin kaikkien sosiaalityöntekijöiden vastaukset, joskin vanhushuolteen sosiaalityöntekijät arvioivat eri toimijoiden tarjoaman tuen useammin merkittäväksi. Tuloksia on tulkittava varoen, sillä vastaajien määrä on pieni.

Vastaajat arvioivat, että eri toimijoiden tarjoama apu oli erityisen merkittävää iäkkäiden arjen tukemisessa. Toimijoiden roolit jäsenyivät kuitenkin melko samalla tavalla riippumatta siitä, minkälaisesta avusta oli kyse. Omaisten ja muiden läheisten tarjoama tuki korostui myös iäkkäiden toimintakyvyn ylläpidossa, kuten ulkoilun tai muun virkistystoiminnan järjestämisessä, sekä etsivässä vanhustyössä eli apua tarvitsevien iäkkäiden tavoittamisessa.

Vanhushuolteen sosiaalityöntekijät arvioivat, että yritysten merkitys iäkkäiden tukemisessa koronaepidemian aikana oli ollut muita toimijoita vähäisempi. Avovastauksissa yrityksiä kiitettiin kuitenkin erityisesti kauppakassipalveluista.

Vastaajat toivat esiin myös seurakuntien ja järjestöjen ruoka-avun tärkeyden iäkkäiden tukemisessa. Samalla sosiaalityöntekijät kertoivat, että osa vapaaehtoisista, naapureista ja läheisistä oli koronaepidemian aikana vähentänyt käyntejään iäkkäiden luona tartuntojen pelossa.



5.3 Odotukset järjestöille koronaepidemian jälkeen

Sosiaali- ja terveysjohtajat ennakoivat tilannetta akuutin koronakriisin jälkeisessä ajassa. Koronaepidemian seurauksista toipumisessa 46 prosenttia sote-johtajista kohdisti odotuksia erityisesti järjestöille.

Järjestöjen toimia toivottiin ennen kaikkea väestömäärältään suurissa, yli 50 000 asukkaan kunnissa ja yhteistoiminta-alueilla (75 %). Näillä alueilla koronaepidemia arvioitiin myös tuntuvasti muita alueita vakavammaksi. Tätä pienemmissä kunnissa, jotka järjestävät itse sosiaali- ja terveyspalvelut, järjestöille odotuksia kohdisti noin puolet vastaajista (52 %). Vähiten odotuksia järjestöille oli alle 50 000 asukkaan yhteistoiminta-alueilla. Yllättävää sen

sijaan on, ettei odotuksia järjestöyhteistyölle ollut muita enempää niillä alueilla, joilla järjestöt muiden toimijoiden kanssa paikkasivat julkisia palveluja jo koronakriisin aikana.

Avovastauksissa sote-johtajat toivoivat hyvän yhteistyön järjestöjen kanssa jatkuvan akuutin kriisin jälkeen. Osa järjestöjen paikallistoiminnasta oli tosin ollut koronaepidemian vuoksi katkolla kokoontumisrajoitusten ja toiminnasta vastaavien vapaaehtoisten korkean iän vuoksi. Tästä toivottiin paluuta normaaliaikaan, jolloin järjestöt voisivat tarjota edustamilleen ryhmille kohtaamispaikkoja sekä vertaistukea ja muuta kasvokkaista ryhmätoimintaa, kuten lasten ja nuorten kerhot, ikään-tyneiden virkistystoiminta ja erilaiset liikuntaryhmät.

Sote-johtajilla odotuksia järjestöille koronaepidemian seurauksista toipumisessa

	SOTE KUNNASSA	SOTE YHTEISTOIMINTA-ALUEELLA
Yli 50 000 asukkaan alue	75 %	75 %
Alle 50 000 asukkaan alue	52 %	29 %

Järjestöiltä odotetuista toimintamuodoista sote-johtajat mainitsivat lisäksi ohjauksen ja neuvonnan, ystäväpalvelun, ruoka-avun, rahallisen tuen, kotiin annettavat palvelut ja tapahtumat. Moninaisia toimintamuotoja luonnehti tiedon, konkreettisen avun ja psykososiaalisen tuen ohella ehkäisevä ote sekä yhteisöllisyyden ja osallisuuden rakentaminen.

”Kevään lock-down esti myös järjestöjen ja vapaaehtoisten toiminnan, koska suurin osa toimijoista on riskiryhmää (yli 70-v); vaikutukset ovat jatkuneet myös syksyllä 2020.”

SOTE-JOHTAJA

”Vastaavasti kuin pandemian aikana ja yhteisesti suunnitellen myös uusia palveluita.”

SOTE-JOHTAJA

Järjestöiltä odotettiin koronaepidemian seurauksista toipumisessa toimintamuotoja, joilla ehkäistään ja mielen-terveysongelmia. Paikoin mainittiin myös lähisuhdeväkivalta ja päihteet. Ikääntyneille toivottiin tapaamisia, virkistystä ja liikuntaa. Lapsille, nuorille ja lapsiperheille kaivattiin ehkäiseviä toimintamuotoja ja konkreettista apua. Muutamat vastaajista ideoivat jo toimintamuotoja, kuten työparityöskent-

telyä järjestön ja kunnan työntekijöiden kesken. Odotuksia kohdistui osalla vastaajista monenlaiseen toimintaan.

”Yksinäisyyden lieventäminen, järjestöyhteistyö koordinoitummin”

SOTE-JOHTAJA

”Yhteistyö mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden jatkotuen järjestelyissä”

SOTE-JOHTAJA

”Henkinen tuki, konkreettinen apu mm. lasten ja nuorten tukemiseksi, myös ikääntyneiden yksinäisyyden kokemuksiin... Ystäväpiiri-toimintaa verkon kautta tai sovellettu malli.”

SOTE-JOHTAJA

”Nuorten mielenterveysongelmiin ja syrjäytymisen ehkäisyyn tarttuminen yhteistyössä esim. työparityöskentelyn kehittäminen kunnan työntekijöiden kanssa. Vanhuspalvelujen osalta toivotaan tukea ikääntyneiden aktiviteettien järjestämisessä.”

SOTE-JOHTAJA

”Ikääntyneiden liikunnalliset palvelut, tapaamiset ja virkistystoiminta”

SOTE-JOHTAJA

5.4 Yhteenveto

Sekä sosiaali- ja terveysjohtajat että sosiaalityöntekijät arvioivat seurakuntien, järjestöjen, vapaaehtoisten ja läheisten roolin koronaepidemian aikana merkittäväksi. Kolmannen ja neljännen sektorin toimijat lievensivät koronaepidemian vaikutuksia alueellaan niin omalla toiminnallaan kuin yhteistyössä kuntien kumppaneina.

Järjestöjen, seurakuntien ja vapaaehtoisten tarjoamassa tuessa painottui käytännön apu, kuten ruoka- ja asiointiapu. Lisäksi eri toimijat tarjosivat neuvontaa ja psykososiaalista tukea. Yhteistyötä kuntien kanssa edistivät olemassa olevat yhteistyörakenteet. Koronaepidemian aikana otettiin käyttöön myös uusia työtapoja, joiden kehittämisessä auttoivat erityisesti viranomaisten keskinäinen sekä julkisen sektorin ja muiden toimijoiden välinen koordinointi ja selkeä työnjako.

Sosiaalityöntekijät kertoivat, että asiakkaat olivat hyödyntäneet läheisten ja naapureiden avun lisäksi järjestöjen ja seurakuntien ruoka-apua sekä seurakuntien taloudellista tukea. Iäkkäiden arjen tukemisessa läheisten ja naapurin avun merkitys oli ollut erityisen suuri, vaikka koronaepidemia olikin omalta osaltaan hankaloittanut avun antamista. Moni sosiaalityöntekijä kertoi lisänneensä syksyllä yhteistyötä järjestöjen ja seurakuntien kanssa edeltävään kevääseen verrattuna. Sosiaalityöntekijöistä valtaosa ohjasi asiakkaitaan vähintään satunnaisesti järjestöjen ja seurakuntien tuen ja toiminnan piiriin.

Sosiaalityöntekijät kertoivat lisänneensä yhteistyötä järjestöjen ja seurakuntien kanssa erityisesti pienillä, alle 20 000 asukkaan sote-alueilla. Myös järjestöjen ja seurakuntien tuen

hyödyntämisessä ja tuen piiriin ohjaamisessa havaittiin alueellisia eroja: seurakuntien tuki korostui asukasluvultaan pienemmillä sote-alueilla, kun taas järjestöjen apu painottui suuremmilla alueilla. Eniten odotuksia järjestöjen toimintaan koronasta toipumisessa kohdistui suuremmilla, yli 50 000 asukkaan sote-alueilla, joilla koronaepidemian vaikutukset arvioitiin muita alueita vakavammiksi.

Sosiaali- ja terveyspalveluissa kohdistettiin järjestöille eri asiakasryhmiin ja toimintamuotoihin liittyviä odotuksia koronaepidemiasta toipumisessa. Järjestöiltä toivottiin osin kriisin aikaisen toiminnan ja yhteistyön jatkamista, osin paluuta koronaa edeltäviin toimintamuotoihin. Järjestöpotentiaalin olemassaolo ei ole kuitenkaan itsessään selvä. Järjestöjen toimintaedellytyksiä voidaan ruokkia tarjoamalla paikallisyhdistyksille maksuttomia tai edullisia toimitiloja, tukemalla toimintaa kunta-avustuksin sekä ottamalla järjestöjä mukaan kunnalliseen ja maakunnalliseen strategiatyöhön. Vaikka yhteistyötä rakennettiin paljon jo olemassa olevien rakenteiden päälle, on kriisissä myös nähty kolmannen ja neljännen sektorin toimijoiden uutta potentiaalia. Tästä on luontevaa jatkaa yhteistyötä koronaepidemian jälkeen.

Järjestöt kuntien tukena koronaviruksessa

SOTE-JOHTAJISTA

53 %

pitää järjestöjen merkitystä suurena koronaepidemian vaikutusten lieventämisessä

46 %

odottaa järjestöiltä toimia koronan seurauksista toipumisessa

TÄRKEIMMÄT TUKIMUODOT



Arjen sujuvuus:
ruoka- ja asiointiapu



Tiedon jakaminen:
ohjaus ja neuvonta



Psykososiaalinen tuki:
keskusteluapu

SOSIAALITYÖNTEKIJÖISTÄ

82 %

ohjasi asiakkaita järjestöjen tuen ja toiminnan piiriin

44 %

lisäsi yhteistyötä järjestöjen kanssa kevääseen verrattuna

Läheisten ja lähiyhteisön merkitys koronaviruksessa

73 %

SOTE-, KELAN JA TE-JOHDOSTA:

omaisten ja läheisten merkitys suuri koronaepidemian vaikutusten lieventämisessä



79 %

SOSIAALITYÖNTEKIJÖISTÄ:

asiakkaat hyödynsivät läheisten ja naapureiden apua

VANHUSTYÖN SOSIAALITYÖNTEKIJÄT:

suuri merkitys
iäkkäiden arjen tuessa:

89 %

omaiset ja
läheiset

74 %

naapurit ja muut
vapaaehtoiset



suuri merkitys iäkkäiden
toimintakyvyn ylläpidossa:

73 %

omaiset ja
läheiset

50 %

naapurit ja muut
vapaaehtoiset



Olemme poikkeuksellisesti
suljettuna

6

Palvelujen
joustavuus

6 Palvelujen joustavuus

Kaikkien asiakasryhmien palvelutarpeisiin ei kyetty vastaamaan yhtä hyvin. Uusia asiakasryhmiä tuli erityisesti TE-palveluihin. Sote-johdolla ja sosiaalityöntekijöillä oli erilaiset käsitykset siitä, miten asiakkaiden muuttuneisiin palvelutarpeisiin kyettiin vastaamaan. Halukkuus jatkaa etuuksissa epidemian aikana käyttöönotettuja joustoja vaihteli vastaajaryhmien kesken.

TOUKOKUUSSA 2020 valtioneuvosto hyväksyi niin sanotun hybridistrategian. Tämä tarkoitti sitä, että laajamittaisista rajoitustoimista siirryttiin aiempaa kohdennetumpiin toimenpiteisiin ja tartuntatautilain, valmiuslain ja mahdollisten muiden säädösten mukaisiin epidemian hallintatoimiin. (VNK 2020.) Toimintasuunnitelmalla tuettiin epidemian leviämisen alueellisia estämistoimia. Epidemiaa päätettiin torjua tartuntatautilain nojalla ensisijaisesti paikallisin ja alueellisin toimenpitein (Voipio-Pulkki & Pohjola 2021).

Vuoden 2021 kyselyn toteuttamisen aikaan paluuta normaalitilanteeseen ei ollut vielä näköpiirissä. Rajoitustoimet, muutokset palvelujen toteuttamistavoissa ja myös palvelujen keskeyttämiset jatkuivat (ks. luvut 2, 3 ja 4). Sosiaali- ja terveysministeriön (Voipio-Pulkki & Pohjola 2021) ohje oli, että suositus- ja rajoitustoimenpiteiden käytössä oli huomioitava epide-

miologiset, sosiaaliset ja taloudelliset vaikutukset. Otettiin käyttöön käsitteet ”perustaso”, ”kiihtymisvaihe” ja ”leviämisvaihe”, joiden mukaan toimia suunnattiin. Hybridistrategia johti siihen, että samaan aikaan voitiin käynnistää joitain rajoitustoimia ja purkaa toisia toimia. Myös kokoontumisrajoitukset kohdistettiin erityyppisiin toimintoihin: osa yrityksistä sai pitää ovet auki, kun toisten edellytettiin sulkevan ne.

Koronaepidemia ja sen johdosta tehdyt rajoitustoimet ovat asettaneet suomalaisen hyvinvointivaltion ja sosiaaliturvan koetukselle. Kevään 2020 Sosiaalibarometri toi esiin, että uusia menetelmiä oli otettu käyttöön muun muassa aikuissosiaalityössä ja ikääntyneiden palveluissa.

Joustavuudella tai resilienssillä voidaan viitata niin yksilö-, yhteisö- kuin rakenteellisen tai järjestelmätason joustavuuteen. Tässä tarkoitamme jous-

vuudella palvelujen kykyä uudistua ja ottaa käyttöön toimintoja uusien ja ennakoimattomien tilanteiden varalle. Tässä luvussa tarkastelemme, saatiinko Sosiaalibarometri 2021 -tutkimuksessa viitteitä palvelujen joustavuudesta ja jos saatiin, niin millaisia. Päähuomiomme on järjestelmän ja palvelujen kyvyssä vastata koronaepidemian aikana muutuneisiin palvelutarpeisiin.

6.1 Muutokset palvelutarpeisiin vastaamisessa

Sosiaalibarometrissa tiedusteltiin sote-johdolta ja Kelan esihenkilöiltä, miten eri asiakasryhmien palvelutarpeisiin oli onnistuttu vastaamaan syys–joulu-kuussa 2020. Erityisesti sote-johdon mukaan asiakkaiden palvelutarpeisiin vastattiin hyvin tai melko hyvin (kuvio 35). Yli 80 prosenttia sote-johdosta arvioi, että vammaispalveluita, muistisairaiden ja tukea tarvitsevien ikääntyneiden palveluita, toimeentulotukea tarvitsevien, aikuissosiaalityön asiakkaiden ja pitkäaikaissairaiden palvelutarpeisiin oli vastattu hyvin tai melko hyvin.

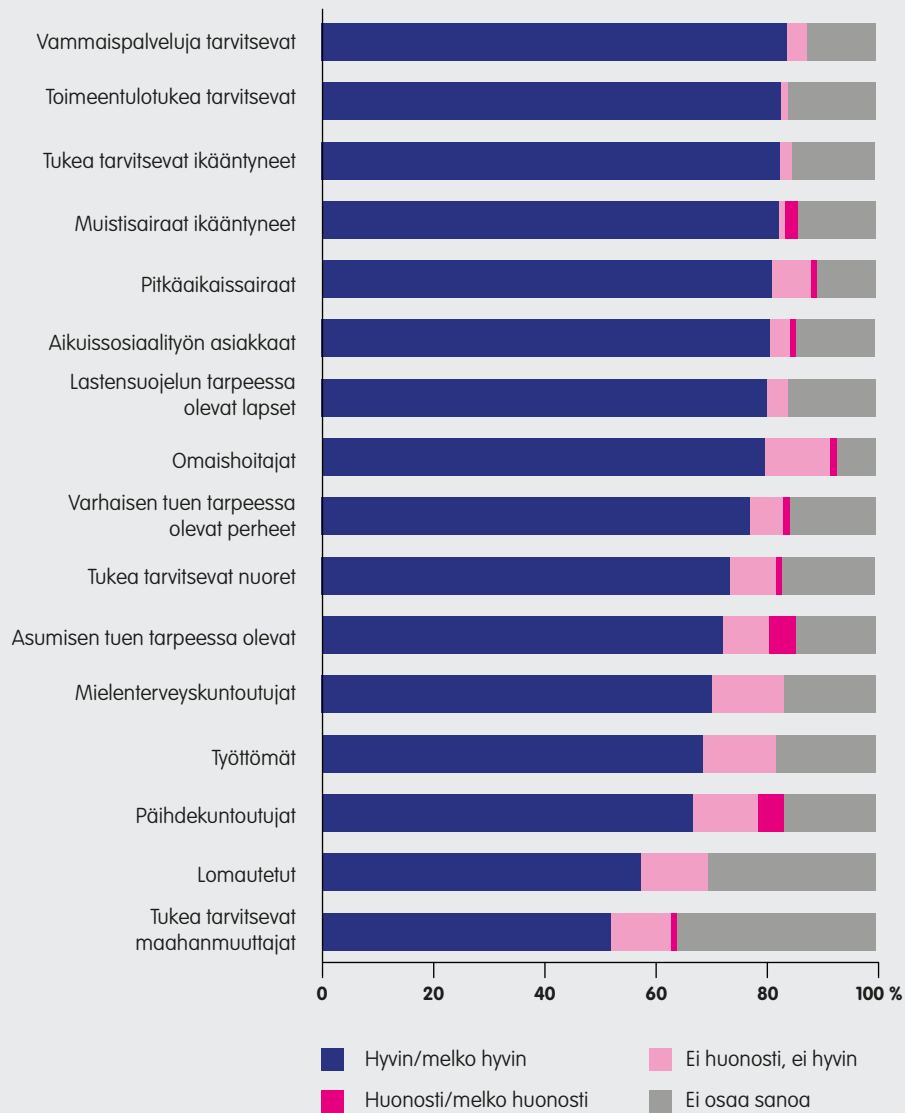
Kelan esihenkilöiden keskuudessa myönteisten vastausten osuus oli pienempi (kuvio 36). Tämä johtuu osittain siitä, että heidän joukossaan oli paljon ei osaa sanoa -vastauksia. Parhaiten Kelan esihenkilöiden mukaan oli vastattu toimeentulotukea tarvinneiden ja työttömien palvelutarpeisiin, joihin 80 prosentin mukaan oli vastattu hyvin tai melko hyvin.

Sosiaalityöntekijät olivat huomattavasti johtoa kielteisempiä arvioissaan (ks. luku 4.2).

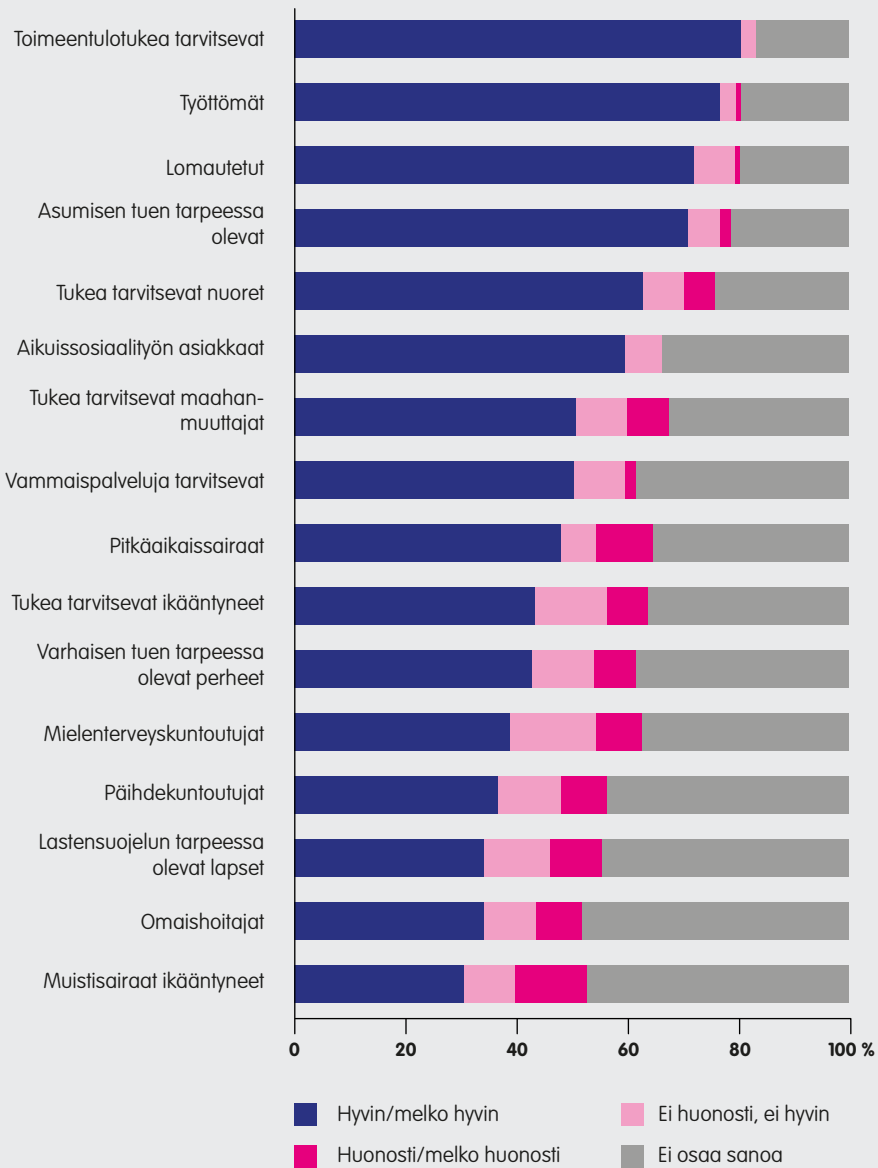
Vastaajia pyydettiin myös arvioimaan, tuliko koronaepidemian johdosta täysin uusia asiakasryhmiä. TE-johdosta yli 80 prosenttia arvioi, että epidemian aikana tuli uusia asiakasryhmiä. Kelan esimiehistä noin kolmasosa ja sosiaalityöntekijöistä noin viidesosa tunnisti uusia ryhmiä. Sote-johdosta 10 prosenttia koki korona-ajan tuoneen uusia asiakasryhmiä.

Avovastauksissa uusina ryhminä mainittiin erityisesti yrittäjät ja lomautetut. Yrittäjien työttömyyskorvaus oli yksi koronaepidemian myötä tulleista etuuksista, mikä toi uuden asiakasryhmän erityisesti työllisyyspalveluihin ja Kelaan. Lomautettujen määrää väheni kesän jälkeen, mutta pysytteli edelleen normaalia korkeampana syksyllä 2020.

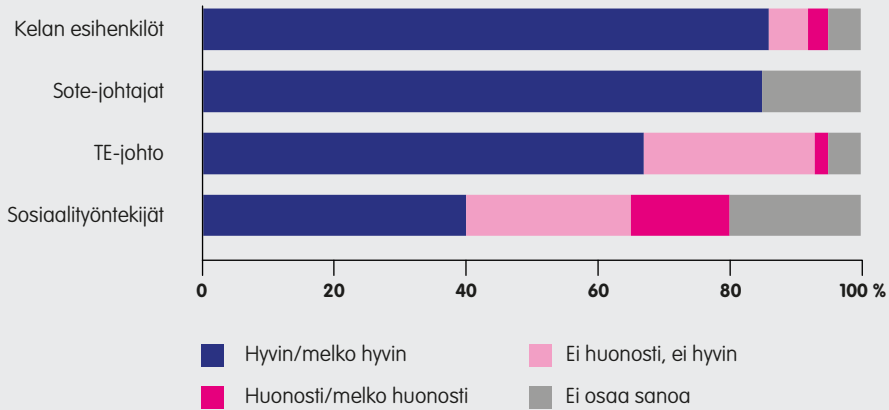
Vastaajilta tiedusteltiin myös, kuinka hyvin uusien asiakasryhmien tarpeisiin vastattiin (kuvio 37). Suurin osa kaikista vastaajista koki, että uusien asiakasryhmien tarpeisiin oli vastattu hyvin tai melko hyvin. Sote-johto oli vastaajaryhmistä tyytyväisin, eikä yksikään heistä kokenut, että uusien asiakasryhmien tarpeisiin olisi vastattu huonosti tai edes melko huonosti. Myös TE-johdon ja Kelan esihenkilöiden keskuudessa tyytymättömien osuus oli vain pari prosenttia, kun taas sosiaalityöntekijöistä muita suurempi osuus, 15 prosenttia, oli tyytymättömiä uusien asiakasryhmien palvelutarpeisiin vastaamiseen.



KUVIO 35. Ryhmien palvelutarpeeseen vastaaminen sote-johdon mukaan syys-joulukuussa 2020, % (n=87).



KUVIO 36. Ryhmien palvelutarpeeseen vastaaminen Kelan esihenkilöiden mukaan syys-joulukuussa 2020, % (n=108).



KUVIO 37. Koronaepidemian johdosta tulleiden uusien asiakasryhmien palvelutarpeisiin vastaaminen sosiaalityöntekijöiden, TE-, Kelan ja sote-johdon mukaan, % (n= 50–375).

6.2 Palvelujen ja etuuksien joustavuus

Kansainvälinen työjärjestö ILO on huh-tikuusta 2020 lähtien seurannut sosiaalityurvaan liittyviä toimenpiteitä, joita eri maissa on tehty vastauksena koronapandemian yhteiskunnallisiin vaikutuksiin. Toimenpiteet ovat koskeneet esimerkiksi terveydenhuoltoon pääsyä sekä eri väestöryhmiin kohdistuneita etuuksia (mukaan lukien työttömyysturva, perhe-etuudet ja viimesijainen taloudellinen tuki) ja etuuksiin tehtyjä joustoja. ILO:n mukaan eniten joustoja ilmoitettiin työntekijöitä koskeviin etuuksiin ja heikoimmassa asemassa oleville ihmisille (ILO 2021).

Suomessa on koronaepidemian aikana luotu kansainvälisesti vertailtuna vähän uusia etuuksia tai palveluja. Oletuksena on, että olemassa oleva sosiaalityurvajärjestelmä riittää kannattelemaan epidemian vaikutuksista

kärsiviä (Jokela ym. 2021). Joustoja ja pieniä muutoksia on tehty olemassa oleviin palveluihin ja etuuksiin. Tällaisia ovat esimerkiksi luvussa 2 käsitelty toimeentulotuki ja sen hakukäytäntöihin liittyvät joustot sekä yrittäjien työttömyysturva.

Sosiaalityöntekijöiden arviot perustoimeentulotuen asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaamisesta olivat vuoden 2021 Sosiaalibarometrissa edellisvuotta myönteisemmät. Tämä voi johtua osittain siitä, että kysely kohdistui syksyyn 2020, jolloin tilanne oli monilta osin normalisoitunut kevään poikkeusoloihin verrattuna. Sosiaalityöntekijät, jotka kohtaavat työssään taloudellisesti ja sosiaalisesti kaikkein heikoimmassa asemassa olevia asiakkaita, olivat edelleen merkittävästi kriittisempiä vastauksissaan verrattuna Kelan esi- ja toimihenkilöihin.

Keväällä 2020 sote-johtajista puolet ilmoitti, että koronaepidemian alkuvaiheen jälkeiselle ajalle oli tehty suunnitelma tai toimintastrategia. Kelan ja TE-palvelujen johdosta vain reilu neljäsosa ilmoitti, että suunnitelma oli tehty. Suurimmalla osalla toimintastrategia oli kuitenkin vasta suunnitteilla. Pisimmällä suunnitelmat olivat TE-palveluissa. Suunnitelmissa ennakointiin vaiheittaista paluuta normaaliin tai lähes normaaliin toimintaan ja palveluihin. Keväällä 2020 koronaepidemian vuoksi lisätyn toiminnan joustavuuden säilyttäminen tuotiin esiin. Kela ilmoitti hiljattain aloittaneensa strategisen ennakoinnin asiakaskokemusten parantamiseksi (2021).

Palvelujen toimivuutta koskevat arviot kuvasivat, miten muuttuneisiin palvelutarpeisiin oli kyetty vastaamaan. Sosiaalityöntekijöiden mukaan keväällä 2020 otettiin käyttöön nopeasti erilaisia etäpalvelun muotoja, puhelinpalveluja ja asiakkaita tavattiin muualla kuin toimistoissa. Syksyllä 2020 lisääntyi edelleen muun muassa puhelimen ja verkkovälitteisten palvelujen käyttö, mutta esimerkiksi uudet menetelmät asiakkaiden henkilökohtaiseen tapautumiseen eivät lisääntyneet (luku 4.4). Kun samalla otetaan huomioon, että sosiaalityöntekijöiden huoli joidenkin ryhmien tilanteista (erityisesti mielenterveysongelmat) kasvoi, on syytä pohtia, eivätkö palvelut joustaneet tarpeeksi tai kaikkien asiakasryhmien tarpeiden mukaisesti.

Useissa tutkimuksissa on tuotu esiin, että juuri mielenterveyskuntoutujien on ollut vaikea hyötyä etä- ja digipalveluista, joita koronaepidemian aikana lisättiin. Palveluja saatiin siten muutettua astetta joustavammaksi, mutta vain tiettyjen, omatoimisten ja digipalveluista hyötyvien, asiakkaiden tarpeiden mukaan. Samankaltaisia näkemyk-



**Koronaepidemia ei mielestäni
ole vaikuttanut pitkäaikaisesti
perustoimeentulotukea saaneisiin.**

KELAN TOIMIHENKILÖ

siä nousi esiin perustoimeentulotukea koskevissa palveluissa (luku 2). Sekä sosiaalityön ammattilaiset että Kelan toimihenkilöt mainitsivat koronaepidemiasta kärsineinä ryhminä erityisesti ne, joille tietokoneiden ja digilaitteiden käyttö on vaikeaa.

Julkisen sektorin lisäksi koronaepidemian aikana tärkeässä roolissa olivat seurakuntien, järjestöjen ja vapaaehtoisten antama tuki ja apu (luku 5). Näiden voidaan nähdä olevan esimerkkejä yhteisöllisestä joustavuudesta. Kriisitilanteessa ja sen jatkuessa tukeutuminen julkisen palvelujärjestelmän ulkopuoliseen toimintaan ei kuvannut julkisen sektorin joustavuutta muutoin kuin että yhteistyö eri sektorien välillä on mahdollisesti lisääntynyt. Sosiaali- ja terveysjohtajat ja sosiaalityöntekijät olivat tyytyväisiä uusiin yhteistyömuotoihin järjestöjen kanssa, ja niiden toivottiin osittain jatkuvan myös koronaepidemian jälkeen.

Sosiaalibarometrissa näkemyksiä etuuksiin tehdyistä muutoksista kartoitettiin muun muassa toimeentulotukeen liittyvillä kysymyksillä (ks. Luku 2).

Käytössä olleita etuuksiin kohdistuneita joustotoimia oltiin halukkaita jatkaamaan vaihtelevasti. Sosiaalityöntekijät olivat yleisesti myönteisimpiä tilapäisten toimien jatkamiselle. Eniten kannatusta saivat hakemusprosessin sujuvoittamiseen liittyvät toimet, kuten pidemmät etuusjaksot ja liitteitä koskevien vaatimusten keventäminen. Kelan toimihenkilöistä viidesosa ei halunnut jatkaa mitään mainituista käytännöistä.

Avovastauksissa (85 kpl) perusteltiin sitä, miksi vastaaja ei pitänyt perusteltuna koronaepidemian aikana tehtyjen etuuksiin kohdistuneiden joustojen jatkamista. Suuri osa sekä sosiaalityöntekijöiden että Kelan toimihenkilöiden perusteluista kohdistui siihen, että koronaepidemia ei aiheuttanut ylimääräisiä menoja tai taloudellisen tuen tarvetta, joten etuuksiin liittyviä joustoja ei ole tarpeen jatkaa. Lisäperusteena tuotiin esiin, että asiakkaiden vastuu omien asioiden hoitamisesta voi kärsiä, jos esimerkiksi toimeentulotuen perusosan alentamisesta luovutaan tai tukea myönnetään enemmän kuin on tarve.

”--Mielestäni yksin asuvien työttömien totukoronakorvaus 75e/kk oli omituinen, sillä sen saivat ihmiset, jotka eivät ole muutenkaan kärsineet koronapandemiasta (asuvat itsekseen, eivät muutenkaan liiku missään, ei vaikutusta esim. ruokamenoihin). Tuki olisi pitänyt kohdistaa esim. lapsilisiin.”

SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

”Korona ei mielestäni ole niin paljon vaikuttanut normaaliin elämään, että yllä olevia helpotuksia tarvittaisiin.”

KELAN TOIMIHENKILÖ

“Eivät liity mitenkään epidemiatilanteeseen, vaan kyseessä on kummallinen tasa-puolisuusajattelun vääristymä ja poliittisten irtopisteiden keruu.”

SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

“En kannata minkäänlaista julkisten menojen kasvua.”

SOSIAALITYÖNTEKIJÄ



En näe hyödylliseksi. Sen sijaan tarvittaisiin enemmän työntekijöitä selvittämään toimeentulotukea hakevien oikeaa tilannetta, suurin osa hyötyisi paljon enemmän muusta tuesta kuin pelkästä rahasta.

SOSIAALITYÖNTEKIJÄ

6.3 Yhteenveto

Vuosien 2020 ja 2021 Sosiaalibarometrit toivat esiin esimerkkejä siitä, miten asiakkaiden muuttuneisiin palvelutarpeisiin pyrittiin vastaamaan. Pääsääntöisesti johto oli työntekijöitä tyytyväisempiä siihen, miten palvelut olivat toimineet kriisitilanteessa. Johdon tyytyväisyys ei ollut uusi ilmiö, mutta yhteiskunnan ollessa kriisitilanteessa tyytyväisyyden lisääntyminen oli myös hämmäntävää – varsinkin, kun samalla jotkut asiakasryhmät kärsivät epidemian aiheuttamista rajoituksista erityisen paljon.

Tarkasteluajankohtana erityisesti mielenterveyskuntoutujien tilanteen koettiin heikentyneen. Heikkenemistä voidaan pitää esimerkkinä myös heikosta joustavuudesta: palvelut eivät kyenneet joustamaan kaikkien asiakasryhmien kohdalla. Vaikka joustavuutta oli esimerkiksi viimesijaisten etuuksien kohdalla, joustoihin negatiivisesti suhtautuneiden mielestä ne olivat menneet osittain väärään osoitteeseen. Yhteenvetona voidaan todeta, että vaikka joustavuutta oli, toimet eivät onnistuneet parantamaan kaikista heikoimmassa asemassa olevien tilannetta, osittain sen takia, että heidän kohdallaan kasvokkaista palvelua oli vaikea korvata.

Hieman erikoisena voidaan pitää myös sitä, että sosiaalityöntekijöiden mukaan taloudelliset huolet ja velat olivat toiseksi huolestuttavin ilmiö asiakkailla (luku 4), mutta työntekijöiden suhtautuminen taloudellisiin etuuksiin liittyvien joustojen jatkamiseen oli varsin nihkeää. Taloudellisten joustojen sijaan tulisi tämän perusteella pohtia muita keinoja auttaa asiakkaita, esimerkiksi paneutuvan sosiaalityön avulla.

Maailmanlaajuisesti koronaepidemia on lisännyt tietoisuutta sosiaaliturvan merkityksestä taloudellisena ja sosiaalisena vakauttajana. Suomessa sosiaaliturvan merkitys on kuitenkin toisenlainen kuin niissä maissa, joissa turva on lähes olematon tai sitä ei ole ollut aiemmin lainkaan. Jatkossa kuitenkin myös Suomessa on koottava tietoa eri asiakasryhmien muuttuvista tarpeista, jotta mahdolliset palvelujen ja etuuksien joustot ja muutokset voidaan kohdistaa oikeille asiakasryhmille. Kansainväliset järjestöt (esim. ILO, OECD, WHO) korostavat, että työ- ja tuloturva on suunnattava koronaepidemiasta ja sen seurauksista eniten kärsineille. Ihmisten tulee päästä tehokkaasti terveydenhoitoon, mutta myös sosiaaliset seuraukset on huomioitava.



7

Johtopäätökset

7 Johtopäätökset: Sosiaalipalvelujen palveluvelka kasvamassa

SOSIAALIBAROMETRI KARTOITTI sosiaalipalveluiden tilannetta syys–joulukuussa 2020, jolloin koronaepidemia siirtyi suhteellisen rauhallisesta vaiheesta kiihtyvään vaiheeseen. Syyskuussa 2020 tautitapaukset olivat kesän jälkeen lievässä nousussa, mutta viikoittaisia tapauksia oli yhä vain noin 200. Joulukuun viimeisellä viikolla tapauksia todettiin jo 1600. Alkuvuodesta tilanne muuttui vieläkin huonompaan suuntaan. Maaliskuun ensimmäisellä viikolla uusia tartuntoja kirjattiin peräti 4400. Uusien virustyyppien saavuttua Suomeen oli raportin kirjoittamishetkellä maaliskuun puolivälissä jälleen valtakunnallinen poikkeustila. Tällä kertaa rajoitustoimet on suunnattu alueellisesti, mikä todennäköisesti edelleen kasvattaa alueellisia eroja koronaepidemian sosiaalisissa vaikutuksissa.

Syys–joulukuuta 2020 kuvaava Sosiaalibarometri laadittiin siten, että sen tuloksia on mahdollista verrata keväällä 2020 toteutetun kyselyn tuloksiin. Tarkastelemme seuraavassa, millaisia johtopäätöksiä tulosten pohjalta voidaan tehdä eri ryhmien tilanteista ja tarpeisiin vastaamisesta, palveluissa ja etuuksissa havaituista muutoksista sekä hyvinvoinnin kokonaistilanteesta koronaepidemian ensimmäisenä vuonna.

Huoli toimintakyvyltään heikoista ennakoii eriarvoisuuden kasvua

Koronavuosi heikensi mielenterveyskuntoutujien tilannetta erityisesti suurilla sote-alueilla. Tilanteen huonontuminen näkyi vastaajien mukaan eritoten vaikeuksina päästä lähetettävään hoitoon tai ylipäänsä henkilökohtaista tukea. Ikääntyneillä heikko toimintakyky näkyi muun muassa yksinäisyytenä, alakulona, arjen hankaluuksina ja kotona pärjäämisen ongelmina. Ikääntyneitä haittasi myös olennaisesti palvelujen siirtyminen verkkoon.

Työttömien palveluissa etä- ja verkopalvelujen yleistymisen vaikutti arvioiden perusteella siihen, että palvelut eivät onnistuneet vastaamaan pitkäaikaistyöttömien, pitkäaikaissairaiden, vammaisten ja yli 50-vuotiaiden työnhakijoiden tarpeisiin. Sosiaalipalveluissa kyettiin tulosten perusteella vastaamaan heikoimmin mielenterveyspalveluihin pääsyä odottavien ja toimintakyvyltään heikkojen sekä ylipäänsä niiden ihmisten tarpeisiin, jotka eivät hyötäneet etä- ja digipalveluista.

Erityisen heikossa tai vaikeassa asemassa olevien palvelujen tarvitsijoiden huono tilanne on tuotu esiin heti koronakriisin alusta saakka. Vaikka heidän palveluihinsa panostamista pidettiin

alusta alkaen tärkeänä, kaikkia tarvittavia toimia ei kyetty tekemään. Vertailu kevään ja loppuvuoden tilannetta kuvaavien Sosiaalibarometrien välillä kertoo siitä, että sosiaalipalveluiden palveluvelka on kasvamassa.

Heikoimmassa asemassa olevia koskevat huolet kertovat eriarvoisuuden lisääntymisestä monin tavoin. Palvelujärjestelmä epäonnistuu, jos tietyt asiakasryhmät kärsivät muita enemmän. Paitsioon jääneiden ihmisten saama apu ja tuki eivät olleet riittäviä tarpeisiin nähden. Vaikka apua ja tukea olisi ollut saatavilla, se ei mitä ilmeisimmin tavoittanut tasapuolisesti kaikkia avun tarvitsijoita. Lisäksi etuuskien hakeemisessa oli koronaepidemian aikana eriarvoistavia käytäntöjä. Esimerkiksi ikääntyvien oli vaikea saada etuusasioita vireille, koska sähköinen asiointi ei sujunut.

Tulokset kertovat myös alueellisista eroista: esimerkiksi mielenterveyden ja asumisen ongelmat keskittyivät muita enemmän suuriin kaupunkeihin. Pienemmillä alueilla pystyttiin pääsääntöisesti tukemaan asiakkaita suuria alueita paremmin. Erityisen suuria erot olivat ehkäisevässä ja korjaavassa lastensuojelussa. Kuitenkin pienillä alueilla raportoitiin eniten ongelmia perustoi-meentulotuen toimivuudessa.

Myös palveluissa oli alueellisia eroja. Erityisesti suuremmat alueet lisäsivät etäpalvelujen tarjontaa esimerkiksi ikääntyneille. Tämä kertonee vaihtoehtoisten työtapojen suuremmasta tarpeesta muun muassa vakavamman koronatilanteen ja tavanomaisten toimintojen supistamisen vuoksi, toisaalta suurempien alueiden paremmista valmiuksista kehittää uudenlaista toimintaa.

Myönteisinä tuloksina havaittiin,

että koronaan sairastumisen pelko ja ahdistus, yksinäisyys, harrastusten tai tekemisen puute, vanhempana jaksamisen ongelmat sekä työttömyyteen ja lomautuksiin liittyvät huolet vähentyivät loppuvuodesta 2020. Osa ikääntyneistä otti digiloikan ja lisäsi ulkoilua, ja osalle ikääntyneistä pystyttiin tarjoamaan yksilöllistä tukea hyvinvoinnin ylläpitoon. On tärkeää, että myös myönteisten muutosten taustatekijöitä eritellään tarkemmin, jotta hyviä käytäntöjä voidaan ottaa käyttöön ja jatkaa.

Johdon ja työntekijöiden näkemyserot kaipaavat lisätarkasteluja

Tämä Sosiaalibarometri suunnattiin sosiaalityöntekijöiden ja Kelan toimihenkilöiden lisäksi sote-johtajille, Kelan esihenkilöille ja TE-toimistojen johtajille. Vastausten vertailu paljasti merkittäviä eroja: johtajien tilannearviot olivat johdonmukaisesti myönteisempiä kuin työntekijöiden. Johdon tyytyväisyys ei ollut uusi ilmiö, mutta yhteiskunnan ollessa kriisitilanteessa tyytyväisyyden lisääntyminen on myös hämmäntävää – varsinkin, kun samalla jotkut asiakasryhmät kärsivät epidemian aiheuttamista rajoituksista erityisen paljon.

Johdon tyytyväisyys asiakkaiden tilanteisiin oli suurinta sosiaali- ja terveydenhuollon johdon keskuudessa. Erot työntekijöiden vastauksiin kasvoivat keväästä 2020. On syytä selvittää erojen taustoja ja syitä. Miten ja millaiset kuntien ja yhteistoiminta-alueiden käytännöt ovat muuttuneet epidemian aikana? Onko hallintotavoissa tai -rakenteissa tapahtunut sellaisia muutoksia, jotka voisivat selittää eroja?

Johdon vastaukset tulee kuitenkin suhteuttaa sekä kyselyn kartoittamaan ajankohtaan, syys–joulukuuhun 2020 että toteutusajankohtaan tammi–hel-

mikuussa 2021. Tuolloin saattoi elää rokotusten alkamisen virittämä optimismi ja helpotus siitä, että kaikkein pahimmat uhkakuvat epidemian seurauksista eivät toteutuneet. Esimerkiksi kuolleiden määrä on Suomessa pysynyt muihin maihin verrattuna pienenä.

Palveluissa joustoa digitaitoisille – etuusjoustot ansiotuloja menettäneille

Tämän Sosiaalibarometrin teemana on palvelujärjestelmän joustavuus. Joustavuudella tarkoitamme kykyä ylläpitää toimintakykyä muuttuvissa olosuhteissa sekä valmiutta kohdata häiriöitä ja kriisejä ja palautua niistä.¹ Joustavuus viittaa tässä yhteydessä julkisen palvelujärjestelmän kykyyn tarjota muuttuvassa tilanteessa eri asiakasryhmille – aikuissosiaalityön asiakkaille, ikääntyneille, omaishoitajille, lapsille ja nuorille, päihde- ja mielenterveyskuntoutujille, pitkäaikaistyöttömille sekä muille sosiaali- ja työllisyyspalvelujen ja Kelan asiakkaille – palvelut ja etuudet, joita he tarvitsevat ja jotka lain mukaan heille kuuluvat.

Tulosten mukaan palvelujen joustavuus toteutui erityisesti lisäämällä etä- ja digipalvelujen saatavuutta. Henkilökohtaisen tuen muotoja ei enää juuri lisätty kevästä. Kuitenkin heikoimmassa asemassa olevat olisivat tarvinneet erityisesti henkilökohtaista apua ja tukea. Keväällä 2020 kokeiltiin esimerkiksi ulkona tapahtuvia tapaamisia ja vanhuspalveluissa rakennettiin tur-

vallisia tapaamispisteitä. Syksyllä uusia henkilökohtaisen tapaamisen muotoja ei tuotu esiin yhtä selvästi kuin kevään 2020 Sosiaalibarometrissa. Olisi selvítettävä, missä ovat pullonkaulat totutusta poikkeavien työmuotojen kehittämiseksi. Toisin kuin etuuksissa, uusien palvelumuotojen käyttöönotto ei vaadi raskasta byrokratiaa.

Koronaepidemian alkaessa työttömyysturvaan tehtiin laajennuksia ja muun muassa toimeentulotuen haku- käytäntöjä helpotettiin.² Myös muita huojuennuksia olisi ollut mahdollista tehdä. Esimerkiksi osalla ikääntyneistä menot kasvoivat taksikyytien ja ateriapalvelujen vuoksi, mistä aiheutui taloudellisia ongelmia, mutta näihin ei välttämättä saanut ylimääräistä tukea. Osa etuuksien tarvitsijoista ei myöskään osannut tai kyennyt hakemaan tietoa taloudellisista tukimahdollisuuksista, vaikka niitä olisi ollut saatavilla. Tietoja taloudellisista joustoista ja muutoksista julkaistiin STM:n, Kelan ja TE-palvelujen sivuilla, mutta tietojen löytäminen vaatii harjaantumista kyseisten tietojen etsimiseen. Kunnat ja palvelujen tuottajat ovat myös tiedottaneet jonkin verran asukkaille ja palvelujen käyttäjille, mutta käytännöistä ei ole tämän tarkempaa tietoa.

¹ Joustavuuden käsite juontaa vieraskieliseen termiin ”resilienssi”, jota käytetään hyvin eri merkityksissä. Resilienssillä voidaan tarkoittaa lukuisia asioita mm. psyykkistä ominaisuutta tai kompleksisen yhteiskunnan alati muuttuvaa luonnetta. Jotkut tutkijat erottavat myös pitkän ja lyhyen aikavälin resilienssin (Hirvilampi 2015). Resilienssi on suomennotettu muiden muassa mukautumisvalmiudeksi (Juntunen & Hyvönen 2020), psyykkiseksi palautumiskyvyksi (Mieli ry), muutostousta- vuudeksi (TEM 2018) ja joustokestoksi (Hyttiäinen 2013).

² Vuoden 2020 loppuun olivat voimassa työttömyysturvan alkamista edeltävän viiden päivän omavastuujan poistaminen käytöstä, työttömyysturvan saamiseksi edellytettävän työssäoloehdon lyhentäminen 26 kalenteriviikosta 13 viikkoon, työttömyyspäivärahan enimmäisajan kulumisen keskeyttäminen ja perustoimeentulotuen saajille myönnettävä väliaikainen 75 euron epidemiakorvaus. Lomautettujen työttömyyskorvauksen ehtoja väljennettiin, ja Kela maksoi työttömyysturvaa yrittäjille, joiden päätoiminen yritystoiminta loppui koronaeidemiaan takia. Työttömyysturvan suojaosan korotusta 300 eurosta 500 euroon kuukaudessa jatkettiin, työtulojen ja työttömyyskorvauksen yhteensovittamista huojuennettiin ja työpaikan vastaanottamiseen liittyvän liikkuvuusavustuksen ehtoja muutettiin kesäkuun 2021 loppuun saakka. Lisäksi käytössä oli muiden muassa tartuntatautilain mukaisia korvauksia esimerkiksi karanteeniin joutumisesta johtuvista ansion menetyksistä.

Yhteenvetona voidaan todeta, että vaikka etuuksissa ja palveluissa on selvästi joustettu, toimet eivät onnistuneet parantamaan riittävästi kaikkein heikoimmassa asemassa olevien tilannetta. Tämä johtuu osin siitä, että näissä asiakasryhmissä kasvokkaista palvelua on vaikea korvata muilla tavoilla. Palveluvelkaa syntyy siellä, missä asiakkaiden tarpeisiin ei ole voitu vastata. Taloudelliset joustot suunnattiin vain tietyille asiakasryhmille. Ilman erityistä tukea jäivät muun muassa ne pienituloiset lapsiperheet, jotka eivät olleet oikeutettuja toimeentulotukeen.

Tulokset herättävät kysymyksen siitä, millaiset joustot auttavat asiakkaita silloin, kun kasvokkain tapahtuvat henkilökohtaiset palvelut on suljettu tai rajattu minimiin. Taloudellisten joustojen lisäksi on joissain tapauksissa perusteltua pohtia myös muita keinoja, joilla asiakkaita voidaan auttaa. Näitä ovat esimerkiksi paneutuvan sosiaalityön keinot tai henkilökohtaisen palvelun lisääminen muilla tavoin, kuten kotiin tuotavina palveluina. Tarvitsemme palveluiden kehittämiseksi enemmän tietoa eri asiakasryhmien muuttuvista tarpeista. Tiedon avulla on mahdollista kohdentaa palvelujen ja etuuksien joustot oikeille asiakasryhmille. Kriisin aikana palveluiden tarjoama tuki on suunnattava koronaepidemiasta ja sen seurauksista eniten kärsiville. Lisää tietoa tarvitaan myös sosiaalipalveluiden palveluvelasta eri asiakasryhmissä.

Epävirallinen apu paikkasi puuttuvia palveluja

Sosiaalibarometrin tulosten mukaan kolmannen ja neljännen sektorin toimijat olivat merkittävässä roolissa asiakkaiden tukemisessa ja koronaepidemian vaikutusten lieventämisessä. Toiminnassa painottui erityisesti käytännön apu, mutta myös neuvonnalle

ja psykososiaaliselle tuelle oli tilausta. Järjestöt ja seurakunnat kehittivät koronaepidemian aikana sekä omaa toimintaansa että yhteistyötä kuntien kanssa. Olemassa olevat rakenteet helpottivat yhteistyötä, mutta koronaepidemian aikana kumppanuus laajeni myös uusiin toimintamuotoihin, joiden käyttöönottoa edisti toimijoiden välinen selkeä koordinaatio ja työnjako.

Järjestöjen ja seurakuntien lisäksi julkinen sektori lisäsi kauppa- ja asiointiapua ikääntyneille. Toimintakykyä ylläpitävää virkistystoimintaa tarjottiin kuitenkin julkisen sektorin toimesta vain vähän. Iäkkäiden tukemisessa erityisen suuri rooli oli läheisillä ja naapuriavulla, vaikka koronaepidemia rajoitti myös näitä kohtaamisia. Läheisten ja naapureiden tarjoaman avun suhteellinen korostuminen saattaa muodostua ongelmalliseksi yhdenvertaisuuden kannalta, sillä avun saaminen ei voi rakentua sen varaan, onko epävirallista tukea saatavilla akuutteihin tarpeisiin.

Jatkossa järjestöiltä toivottiin apua erityisesti mielenterveysongelmien ja yksinäisyyden lievittämiseen – samoihin haasteisiin, joihin julkisissa palveluissa ei kyetty tyydyttävästi vastaamaan. Järjestöiltä toivottiin myös koronakriisin aikaisen toiminnan ja yhteistyön jatkamista. Samalla kuitenkin myös järjestöjen toimintaedellytykset ovat lujilla, sillä koronaepidemia ei ole suinkaan vahvistanut niitä. Tuleekin miettiä, millaista tukea kunnat voisivat tarjota kolmannen sektorin toimijoille – esimerkiksi toimitilojen, avustusten tai strategiatyöhön osallistamisen muodossa. Espoolaiseen ruoka-apuun kohdistuvassa tutkimuksessa nousi esiin, että järjestöt kaipaavat sosiaalityöltä myös läsnäoloa toiminnoissa, joihin asiakkaita ohjataan.

Painopisteen muutos sosiaalityössä

Sosiaalityöntekijät olivat muita vastaajaryhmiä kriittisempiä arvioissaan. Sosiaalityöntekijöiden mukaan parhaiten kyettiin vastaamaan konkreettisiin ongelmiin, kuten ruoka-avun tarpeessa olevien ihmisten tarpeisiin ja asunnon menettämisen uhan alla olevien hätään ja huoleen. Myös etuuksien ja tukien järjestäminen niitä tarvitseville toimi arvioiden mukaan varsin hyvin.

Sosiaalityössä teknisten välineiden, kuten puhelin- ja verkkoasioinnin, käyttöä lisättiin koronaepidemian aikana. Erilaisten lomakkeiden ja asiakirjojen kanssa työskentely näytti hallitsevan työntekoa. Nämä eivät kuitenkaan ole sosiaalityön varsinaista ydinosaamista. Kriittisissä avovastauksissa tuli esille, että marginaaliin on jäänyt sosiaalityön panostus vaativaan ja paneutuvaan asiakastyöhön, kuten jalkautuvaan työhön ja asiakkaiden henkilökohtaiseen tukemiseen. Heikentynyt mahdollisuus tehdä paneutuvaa ja henkilökohtaiseen tukeen perustuvaa sosiaalityötä saattoi näkyä myös mielenterveyden ongelmista ja toimintakyvyn puutteesta kärsivien tilanteen huonontumisessa. Sosiaalityöntekijät toivat esille, että palvelutarpeisiin ei kyetty vastaamaan parhaalla mahdollisella tavalla.

TE-johdossa ja sote-johdossa arvioitiin monialaisten palveluiden tarpeen lisääntyneen keväästä 2020. Riskinä on palveluvelan kasvaminen erityisesti haastavien asiakasryhmien eli pitkäaikaistyöttömien, maahanmuuttajien, pitkäaikaissairaiden ja vammaisten palveluissa. Pandemiatilanteessa on konkretisoitunut tarve vastata huolta aiheuttavien asiakasryhmien tilanteisiin tehostetuin menetelmin. On myös huomattu, että globaalit riskitekijät voivat realisoitua nopeasti, jolloin sosiaalityöltä ja muulta palvelujärjestelmältä edellytetään kykyä reagoida ilmiöläh-

töisesti ja toimintatapoja radikaalistikin uudistaen.

Lopuksi

Moni ennen koronaa normaalina pidetty asia muuttui epidemian myötä nopeasti. Koronakriisiä on luonnehdittu murroskohdaksi, josta ei ole paluuta vanhaan, mutta 'uusi normaali' on vielä rakentamatta. Epidemia-aikana on viestitty kiivaasti siitä, mitä hallitukselta, päättäjiltä, asiantuntijoilta ja kansalaisilta odotetaan ja miten näihin odotuksiin kyetään vastaamaan. Käyty keskustelu ja tulkinat heijastavat ihmisten kokemuksista osallisuudesta ja oikeudenmukaisuudesta: miten hyvin tai huonosti eri ryhmät huomioitiin epidemian aikana? Jos jotkut ryhmät jäivät sivuun tai syrjään, on sillä epäilemättä vaikutuksia myöhemmin, vaikka vaikutuksia ei olisi heti näköpiirissä kriisin ollessa voimakkaimmillaan. Parannuskeinoja ovat muun muassa toimien läpinäkyvyys, tasapuolisuus ja tarpeenmukaisuus. Eriarvoisuuden kokemusta vähentää, jos toimintakyvyltään heikkojen tilannetta parannetaan suuntaamalla heille esimerkiksi enemmän henkilökohtaista apua ja tukea.

Kompleksisessa maailmassa on olta-
tava herkkänä sille, miten eri toimet vaikuttavat, ja kyettävä tekemään myös aiempaa nopeampia käännöksiä, jos tarve niin osoittaa. Koronavirusepidemian torjunta on Suomessa keskittynyt epidemian leviämisen ehkäisemiseen, kuolemien välttämiseen ja rajoitustoimenpiteiden taloudellisten vaikutusten korvaamiseen. Voidaan perustellusti kysyä, olisiko painopistettä jo siirrettävä hyvinvointierojen repeämisen ehkäisyyn. Epidemia on aiheuttanut palveluvelkaa paitsi terveydenhuollossa myös sosiaali- ja työllisyyspalveluissa. Palveluvelkaan on reagoitava nopeasti, mikäli eriarvoisuuden kasvua halutaan hillitä.



8

Slutsatser

8 Slutsatser Socialtjänsternas vårdskuld växer

SOCIALBAROMETERN KARTLADE situationen inom socialtjänsterna i september–december 2020, då coronaepidemin efter en relativt lugn period åter började accelerera. I september ökade antalet smittade något, men siffran låg ännu på bara cirka 200 per vecka. Under årets sista vecka var siffran redan uppe i 1 600, och i början av detta år förvärrades situationen ytterligare. Under första marsveckan registrerades hela 4 400 nya smittfall. Då denna rapport skrevs i mitten av mars hade nya varianter av viruset redan nått Finland, undantagstillstånd rådde. Den här gången är restriktionerna regionalt anpassade, vilket sannolikt ytterligare ökar de regionala skillnaderna i coronaepidemins sociala konsekvenser.

Socialbarometern för september–december 2020 skrevs så att dess resultat kan jämföras med resultaten från enkäten på våren samma år. Nedan granskar vi vilka slutsatser man utifrån resultaten kan dra beträffande olika gruppers situation och hur deras behov tillgodosätts, upptäckta förändringar i tjänster och förmåner samt helhetsbilden av välfärden under coronaepidemins första år.

Oron för de svaga förebådar växande ojämlikhet

Coronaåret försämrade mentalvårdsklienternas situation särskilt i de stora vårdområdena. Enligt enkätsvaren framträdde detta framförallt som svårigheter med att få mentalvårdstjänster och remiss till vård och svårigheter med att överhuvudtaget få personligt stöd. Bland äldre framträdde den svaga funktionsförmågan bland annat som ensamhet, nedstämdhet, vardagsbesvär och svårigheter med att klara sig i hemmet. En betydande nackdel för äldre var också att tjänsterna flyttades till webben.

Vad gäller arbetslösa har övergången till distans- och nättjänster enligt bedömningarna varit en bidragande orsak till att tjänsterna inte lyckades svara mot behoven hos långtidsarbetslösa, kroniskt sjuka, handikappade och arbetssökande äldre än 50 år. Socialtjänsterna åter lyckades sämre än tidigare tillgodose behoven bland dem som köade till mentalvårdstjänster, personer med svag funktionsförmåga och överlag alla som inte gagnades av distans- och digitaltjänsterna.

Att situationen för personer i en särskilt svag eller svår ställning nu försämrats ytterligare påtalades redan i början av coronakrisen. Trots att det från

första början ansågs viktigt att trygga deras tjänster har alla nödiga åtgärder inte kunnat vidtas. En jämförelse mellan vårens och senhöstens Socialbarometrar visar att socialtjänsternas vårdskuld vuxit.

Oron för de svagaste vittnar om att ojämlikheten har ökat på många olika sätt. För vårdsystemet är det ett misslyckande om vissa klientgrupper blir mer lidande än andra. Hjälp och stödet till dem som hade trillat av motsvarade inte behoven. Även då hjälp och stöd skulle ha funnits har man uppenbarligen inte nått alla behövande på ett jämlikt sätt. Dessutom har metoderna för hur man under coronaepidemin ansöker om förmåner bidragit till ökad ojämlikhet. Exempelvis äldre hade svårigheter eftersom de inte kunde använda e-tjänster.

Resultaten vittnar också om regionala skillnader: till exempel psykiska problem och boendeproblem är mer än andra problem koncentrerade till de större städerna. På mindre orter lyckades man i regel stödja klienterna bättre än på större. Särskilt stora var skillnaderna inom det förebyggande och det korrigerande barnskyddet. I mindre områden rapporterades dock mest problem kring det grundläggande utkomstskyddet.

Regionala skillnader förekom också i servicen. I synnerhet större områden ökade sitt utbud av distanstjänster exempelvis åt äldre. Det vittnar sannolikt om ett större behov av alternativa arbetssätt bland annat på grund av det svårare coronaläget och nedskärningarna i de normala verksamheterna, men också om att större områden har bättre möjligheter att utveckla nya verksamhetsformer.

Positiva iakttagelser var att rädslan och ångesten för att insjukna i corona

samt ensamhet, brist på hobbyer och sysslor, föräldratrötthet, arbetslöshet och permitteringshot minskade i slutet av fjolåret. En del av de äldre lärde sig hantera den nya tekniken och frisksportade mera, åt andra kunde man erbjuda individuellt stöd för att bibehålla välmågan. Det är viktigt att noggrannare analysera de faktorer som bidragit till positiva förändringar för att god praxis ska kunna fortsättas.

Skillnaderna i ledningens och de anställdas syn på läget bör undersökas

Den här Socialbarometern riktades förutom till socialarbetarna och FPA:s funktionärer även till social- och hälsovårdsledningen samt FPA:s och TE-byråernas chefer. Jämförelsen av svaren avslöjade betydande skillnader: chefernas lägesbedömningar var konsekvent positivare än de anställdas. Detta är inte ett nytt fenomen, men i ett samhälle som är i kris är det egendomligt att nöjdheten ökar – särskilt då vissa klientgrupper led särskilt mycket av restriktionerna på grund av epidemin.

Mest nöjda med klienternas situation var social- och hälsovårdsledningen. Skillnaden mellan deras och deras underlydandes svar växte från våren 2020. Det är viktigt att undersöka bakgrunden och orsakerna till dessa skillnader. På vilket sätt och till vilka delar har kommunernas och samarbetsområdenas praxis förändrats under epidemin? Har det skett sådana förändringar i förvaltningens praxis eller strukturer som kunde förklara skillnaderna?

Ledningens svar ska dock ställas i relation dels till den tidsperiod enkäten gällde, september–december 2020, dels till tidpunkten då den genomfördes, januari–februari 2021. Vid den senare tiden hade vaccineringarna kommit i

gång, vilket skapade optimism och en lättnad över att de värsta hotbilderna inte besannades. Exempelvis antalet dödsfall i Finland har förblivit litet jämfört med många andra länder.

Flexibla tjänster för tekniskt kunniga – flexibla förmåner för dem som förlorat inkomster

Temat för denna Socialbarometer är servicesystemets flexibilitet. Med flexibilitet avser vi här servicesystemets förmåga att fungera i föränderliga omständigheter samt att hantera och repa sig från störningar och kriser.¹ Här syftar flexibilitet på servicesystemets förmåga att i ett föränderligt läge erbjuda olika klientgrupper – klienter inom vuxensozialarbetet, äldre, anhörigvårdare, barn och unga, missbrukare och mentalvårdens klienter, långtidsarbetslösa samt social- och sysselsättningstjänsternas och FPA:s övriga klienter – de tjänster och förmåner som de behöver och enligt lag har rätt till.

Enligt resultaten blev tjänsterna flexibla särskilt tack vare ökningen av distans- och e-tjänster. Några nya slag av individuell stöd tillkom knappast alls jämfört med våren. Likväl skulle de svagaste ha behövt just individuellt stöd. På våren 2020 testades bl.a. möten utomhus, och inom äldreården byggdes trygga träffpunkter. På hösten gavs de nya formerna att träffas och mötas inte lika stor vikt som i Socialbarometern från våren 2020. Det vore viktigt att ta reda på var flaskhalsarna finns så att de exceptionella arbetsformer som situationen kräver kan utvecklas. Nya serviceformer förutsätter inte tung byråkrati

på samma sätt som nya förmåner.

I början av coronaepidemin utvidgades utkomstskyddet för arbetslösa samtidigt som bland annat ansökningsförfarandet förenklades.² Också andra lättnader kunde ha införts. För exempelvis många äldre ökade utgifterna på grund av taxiskjutsar och måltidstjänster. Det orsakade ekonomiska bekymmer som de drabbade inte nödvändigtvis fick stöd för. En del av de behövande kunde eller förmådde inte heller leta fram information om ekonomiskt stöd trots att sådant fanns att tillgå. Information om ekonomiska lättnader och ändringar publicerades på social- och hälsovårdsministeriets, FPA:s och TE-tjänsternas sidor, men att hitta den informationen förutsatte kunskap om hur man ska söka den. Kommunerna och serviceproducenterna har i viss mån också informerat invånarna och klienterna, men noggrannare uppgifter om hur det gått till finns inte att tillgå.

Sammanfattningsvis kan man konstatera att trots att praxis inom förmåner och tjänster klart har varit flexibel har de vidtagna åtgärderna inte tillräckligt lyckats förbättra situationen för de allra svagaste. Detta beror delvis på att betjäning öga mot öga är svår att ersät-

¹ Flexibilitet inbegriper i detta fall resiliens, dvs. förmågan att återhämta sig. Begreppet resiliens kan också syfta på psykiska egenskaper eller på det komplexa samhällets ständigt föränderliga natur. Vissa forskare skiljer också mellan lång- resp. kortvarig resiliens (Hirvilammi 2015).

² Till slutet av 2020 gällde följande förmåner: självriskperioden på fem dagar före utkomstskyddets början slopades, kravet på 26 kalenderveckors arbete innan utkomstskydd kan beviljas förkortades till 13 arbetsveckor, maximitiden för arbetslöshetsdagpenning avbryts samt en tillfällig epidemiesättning på 75 euro beviljas mottagare av grundläggande utkomstskydd. Villkoren för arbetslöshetsersättning åt permitterade luckrades upp och FPA betalade utkomstskydd för arbetslösa åt företagare för vilka företagsverksamheten som huvudsakligen hade avbrutits på grund av coronaepidemin. Höjningen av arbetslöshetsförmånen skyddsdel från 300 till 500 euro fortsattes, koordineringen av arbetsinkomst och arbetslöshetsersättning lindrades och i villkoren för rörlighetsbidrag vid byte av arbetsplats infördes en ändring som gäller till och med juni 2021. Dessutom användes bland annat ersättningar enligt lagen om smittsamma sjukdomar, till exempel vad gäller inkomstförlust på grund av karantän.

ta med andra serviceformer för dessa klientgrupper. Vårdskuld uppstår där klienternas behov inte har kunnat tillgodoses. Flexibla ekonomiska arrangemang erbjöds endast vissa klientgrupper. Bland annat barnfamiljer med låg inkomst men utan rätt till utkomststöd blev utan särskilt stöd.

Resultaten väcker frågan om vilka slags flexibla arrangemang som kan hjälpa klienterna då personliga tjänster öga mot öga är stängda eller nedbantade till ett minimum. Förutom ekonomisk flexibilitet är det i vissa fall befoget att överväga även andra medel med vilka klienterna kan hjälpas. Sådana är till exempel engagerande socialarbete eller utökad individuell service i annan form, exempelvis tjänster som levereras hem. För att kunna utveckla tjänsterna behöver vi mer kunskap om olika klientgruppers föränderliga behov. Då blir det möjligt att rikta flexibla tjänster och förmåner till de grupper som behöver dem. Så länge krisen pågår bör stödet riktas till dem som lider mest av coronaepidemin och dess konsekvenser. Vi behöver också mer information om hur socialtjänsternas vårdskuld är fördelad mellan olika klientgrupper.

Inofficiell hjälp lappade bristerna i systemet

Enligt Socialbarometern spelade tredje och fjärde sektorns aktörer en central roll då det gällde att stödja klienterna och lindra coronaepidemins konsekvenser. Tyngdpunkten låg vid praktisk hjälp, men det fanns också behov av rådgivning och psykosocialt stöd. Under coronaepidemin utvecklade organisationerna och församlingarna inte bara sin egen verksamhet utan också sitt samarbete med kommunerna. De redan existerande strukturerna underlättade det samarbetet, men under epidemin fick det också nya former som var lätta

att införa tack vare aktörernas klara koordinering och arbetsfördelning.

Förutom organisationerna och församlingarna ökade också den offentliga sektorn sin praktiska hjälp till äldre i form av fler butiksbesök och hjälp med andra ärenden. Rekreationsverksamhet som bibehåller funktionsförmågan kunde den offentliga sektorn dock erbjuda endast begränsat. I stödet till äldre spelade närstående personers och grannars hjälp en stor roll, trots att även dessa möten begränsades av coronaepidemin. Om hjälpen från närstående och grannar får en växande relativ betydelse kan det vara problematiskt med tanke på jämlikheten, eftersom hjälpen inte kan vara beroende av huruvida det finns inofficiellt stöd att tillgå i akuta lägen.

I fortsättningen hoppas man på hjälp från organisationerna särskilt i att lindra mentala problem och ensamhet – de utmaningar som den offentliga servicen inte har förmått möta i tillfredsställande mån. På den offentliga sidan hoppades man också att organisationerna fortsätter med den verksamhet och det samarbete som ordnats under coronakrisen. Samtidigt är dock även organisationerna ansträngda till det yttersta, något som coronaepidemin har allt annat än underlättat. Därför är det viktigt att fundera hurdant stöd kommunerna kunde erbjuda tredje sektorns aktörer – exempelvis lokaler, ekonomiskt stöd eller att involvera dem i det strategiska arbetet. I undersökningen av mathjälpen i Esbo visade det sig att organisationerna också efterlyser det kommunala socialarbetets närvaro i verksamheter till vilka klienterna hänvisats (Alppivuori 2021).

Tyngdpunkten inom det sociala arbetet förskjuts

Socialarbetarnas bedömningar var mer kritiska än andra grupper. Enligt so-

cialarbetarna lyckades man bäst svara mot de konkreta utmaningarna, t.ex. att hjälpa människor i behov av mat-hjälp och lindra nöden bland dem som riskerade att förlora sin bostad. Också förmåner och organisering av stöd till behövande har enligt bedömningarna kunnat ordnas på ett lyckat sätt.

Inom det sociala arbetet ökade användningen av tekniska hjälpmedel under coronaepidemin, t.ex. att sköta ärenden per telefon eller via webben. Det dominerande inslaget i arbetet tycktes vara att fylla i olika blanketter och dokument. Det representerar dock inte den egentliga kärnkompetensen inom socialt arbete. I fritt formulerade kritiska svar kom det fram att det sociala arbetets krävande och engagerade klientarbete, exempelvis uppsökande arbete och personligt stöd, hade marginaliserats. De försämrade möjligheterna att utföra sådant arbete kan ha avspeglats också som ett försämrat läge för klienter med mentala problem och nedsatt funktionsförmåga. Socialarbetarna menade att de inte lyckades svara mot servicebehovet på bästa möjliga sätt.

Inom TE- och vårdledningen bedömde man att behovet av multiprofessionella tjänster hade ökat mer än under våren 2020. Det föreligger en risk för att vårdskulden växer särskilt vad gäller tjänsterna för krävande klientgrupper, det vill säga långtidsarbetslösa, invandrare, kroniskt sjuka och handikappade. Pandemin har tydliggjort behovet av effektiverade metoder för att möta de mest bekymmersamma klientgruppernas behov. Det har också blivit uppenbart att globala risker kan realiseras snabbt, varvid det sociala arbetet och andra servicesystem förutsätts kunna reagera utgående från det konkreta hotet och vid behov göra till och med radikala omställningar i sin praxis.

Avslutningsvis

Mycket som tidigare ansågs normalt förändrades snabbt i och med coronaepidemin. Coronakrisen har beskrivits som en brytningspunkt från vilket det inte finns en återgång till det gamla, men det ”nya normala” har ännu inte etablerats. Under epidemin har det in-formerats ivrigt om vad man förväntar sig av regering och andra beslutsfattare, experter och enskilda medborgare och hur dessa förväntningar kan uppfyllas. Debatten och de olika tolkningar som förts fram speglar människornas upplevelse av delaktighet och rättvisa: hur väl eller illa har olika grupper beaktats under epidemin? Om vissa grupper hamnade i marginalen kommer det otvivelaktigt att ha konsekvenser senare, trots att dessa inte är synliga mitt i pågående kris. Sådana problem kan lindras bland annat genom genomskinlighet, opartiskhet och behovsprövning (Hyvönen m.fl. 2019). Känslan av ojämlikhet minskar om situationen för dem med svag funktionsförmåga förbättras genom till exempel mer individuellt bistånd och stöd.

I en komplex värld måste vi vara lyhörda för vilka konsekvenser olika åtgärder har, och vi måste också snabbare än hittills kunna göra kursändringar då situationen så kräver. Bekämpningen av coronavirusepidemin i Finland har fokuserat på att hindra smittspridningen, minska antalet dödsfall och kompensera de ekonomiska följderna av restriktionsåtgärder. Man kan på goda grunder fråga om det är dags att förskjuta tyngdpunkten i verksamheten till att förhindra uppkomsten av en djup välfärdsklyfta. Epidemin har skapat en vårdskuld inte bara inom hälsovården utan också inom social- och sysselsättningstjänsterna. Vårdskulden kräver snabba åtgärder om vi vill bromsa upp en utveckling mot växande ojämlikhet.



Lähteet ja liitteet

Lähteet

A

Ahonen Aune, Manssila Jaana, Pekkarinen Heidi, Pesonen Tiia (2020). Koronaepidemian vaikutukset sosiaalipalveluihin. Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Helsinki. Saatavana: <<https://www.talentia.fi/wp-content/uploads/2020/05/Koronaepidemian-vaikutukset-sosiaalipalveluihin-PDF.pdf>>. Luettu 5.3.2021.

Alppivuori Kristiina (2021). Mitä kertovat ruoka-apua hakevat ihmiset. Espoolainen ruoka-apu, avun tarve ja palvelukokemukset ruoka-avun hakijoiden näkökulmasta. Espoon kaupunki. (julkaisu ilmestyy keväällä 2021)

Anttinen Markus, Hakola-Uusitalo Tuulia, Heinonen Miika, Järvelä Katja, Maliranta Mika, Saastamoinen Mika, Sipiläinen Matti (2020). Koronakriisin vaikutus kotitalouksiin. Kilpailu- ja kuluttajaviraston selvityksiä 1/2020. Kilpailu- ja kuluttajavirasto, Helsinki. Saatavana: <<https://www.kkv.fi/globalassets/kkv-suomi/julkaisut/selvitykset/2020/kkv-selvityksia-1-2020-koronakriisin-vaikutus-kotitalouksiin.pdf>>. Luettu 2.3.2021.

E

Eronen Anne, Hiilamo Heikki, Ilmarinen Katja, Jokela Merita, Karjalainen Pekka, Karvonen Sakari, Kivipelto Minna, Koponen Erja, Leeman Lars, Londén Pia, Saikku Peppi (2020). Sosiaalibarometri 2020. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry, Helsinki. Saatavana: <<https://www.soste.fi/sosiaalibarometri/sosiaalibarometri-2020>>. Luettu 3.3.2021.

H

Haikari Janne (2020). Sosiaali- ja terveysalan säätiöt Suomessa. SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry, Helsinki. Saatavana: <<https://www.soste.fi/wp-content/uploads/2020/11/Sote-s%C3%A4%C3%A4ti%C3%B6t-Suomessa-J%C3%A4rjest%C3%B62.o.pdf>>. Luettu 4.3.2021.

Haravuori Henna, Junttila Kristiina, Haapa Toni, Tuisku Katinka, Kujala Anne, Rosenström Tom, Suvisaari Jaana, Pukkala Eero, Laukkala Tanja, Jylhä Pekka (2020). Personnel Well-being in the Helsinki University Hospital During the COVID-19 Pandemic – A Prospective Cohort Study. Int. J. Environ. Res. Public Health, 17(21), 7905. Saatavana: <<https://doi.org/10.3390/ijerph17217905>>. Luettu 23.2.2021.

Hirvilampi Tuuli (2015). Kestävän hyvinvoinnin jäljillä. Ekologisten kysymysten integroiminen hyvinvointitutkimukseen. Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 136. Kelan tutkimusosasto, Helsinki. Saatavana: <<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/154175/Tutkimuksia136.pdf>>. Luettu 13.3.2021

Hyvönen Ari-Elmeri, Juntunen Tapio, Mikkola Harri, Käpylä Juha, Gustafsson Harri, Nyman Markku, Rättälä, Tiina, Virta Sirpa, Liljeroos Johanna (2019). Kokonaisresilienssi ja turvallisuus: tasot, prosessit ja arviointi. Valtioneuvoston kanslia, Helsinki. Saatavana: <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161358>>. Luettu 13.3.2021.

Hyytiäinen Mika (2013). "Joustokestävä, mahdollistava ja tuottava turvallisuus", blogikirjoitus. Sitra, Helsinki. Saatavana: <<https://www.sitra.fi/blogit/joustokestava-mahdollistava-ja-tuottava-turvallisuus/>>. Luettu 14.3.2021.

I

ILO (2021). Social protection monitor. International Labour Organization, ILO. Saatavana: <<https://www.social-protection.org/gimi/ShowWiki.action?id=3417&lang=EN>>. Luettu 9.3.2021.

ILO (2020). Social protection responses to the COVID-19 crisis: Country responses and policy considerations. Social Protection Spotlight. International Labour Organization, ILO. Saatavana: <<https://www.social-protection.org/gimi/RessourcePDF.action?id=56044>>. Luettu 9.3.2021.

Jokela Merita, Kivipelto Minna, Ylikännö Minna (2019). Toimeentulotuelta sosiaalityön asiakkaaksi: sosiaalityöhön ohjaaminen Kelan ja kunnan rajapinnassa. Työpaperi 26/2019. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavana: <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-392-2>>.

Jokela Merita, Korpela Tuija, Kivipelto Minna, Jauhiainen Signe (2021). Toimeentulotuen saajamäärät kasvoivat vähän: koronaepidemia toi esiin järjestelmän joustavuuden. Tutkimuksesta tiiviisti 4/2021. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavana: <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-339-7>>. Luettu 24.2.2021.

Jormanainen Vesa, Rissanen Pekka (2021). Sairaanhoidopiirien erikoissairaanhoidon viikkoseurannassa ei "punaista". Julkaisussa Honkatukia Juha, Härmä Vuokko, Jokela Merita, Jormanainen Vesa, Kestilä Laura, Rissanen Pekka (toim.) Koronaepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen. THL:n seurantaraportti, viikot 4–5/2021, 10.2.2021, 10–13. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavana: <<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202101121563>>. Luettu 19.2.2021.

Juntunen Tapio, Hyvönen Ari-Elmeri (2020). Koronakriisi, informaatio ja resilienssipolitiikka. Kosmopolis, 50(2), 72–92.

Kansalaisareena (2020). Auttaminen korona-aikana. Kansalaisareena, Helsinki. Saatavana: <https://kansalaisareena.fi/wp-content/uploads/2020/09/KOOSTE_Auttaminen-korona-aikana_syksy2020.pdf>. Luettu 3.3.2021.

Karjalainen Pekka (2020). Muutoksiin taipuva sosiaalityö poikkeusoloissa. Teoksessa Suoninen-Erhiö Lea, Pohjola Anneli, Satka Mirja, Simola Jenni (toim.) Sosiaaliala uudistuu. Tietopohjan ja vuorovaikutuksen kysymyksiä, 249–268. Huoltajasäätiön julkaisuja, Helsinki. Saatavana: <<https://www.huoltaja-saatio.fi/wp-content/uploads/2020/12/SU-ia.pdf>>. Luettu 7.3.2021.

Kela (2021). Kelassa strateginen ennakointi tähtää asiakaskokemuksen parantamiseen. Uutinen 4.3.2021. Kela, Helsinki. Saatavana: <https://www.kela.fi/lehdistotiedotteet/-/asset_publisher/S3Q9lK-5MESIT/content/kelassa-strateginen-ennakointi-tahtaa-asiakaskokemuksen-parantamiseen>. Luettu 24.2.2021.

Kelasto (2020). Kela, Helsinki. Saatavana: <<https://www.kela.fi/kelasto>>

Keränen Tuomas (2017). Taskussa kulkeva chat syrjäyttää videovastaanottoja. Näkökulma. Lääkärilehti, 72(35), 1830–1833. Saatavana: <<https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/taskussa-kulkeva-chat-syrjaittaa-videovastaanottoja/>>. Luettu 23.2.2021.

Kestilä Laura, Härmä Vuokko, Rissanen Pekka (2020). Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, syksy 2020. Raportti 2020:14. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavana: <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-578-0>>. Luettu 3.3.2021.

Kivipelto Minna, Karjalainen Pekka, Moisio Pasi, Liukko Eeva, Karjalainen Jouko (2020a). Sosiaalityön uusi asento ja odotukset Kela-siirron jälkeen. Teoksessa Korpela Tuija, Heinonen Hanna-Mari, Laatu Markku, Raittila Simo, Ylikännö Minna (toim.) Ojista allikkoon? Toimeentulotuki uudistuksen ensi metrit. Teemakirja 18. Kela, Helsinki.

Kivipelto Minna, Koponen Erja, Hiilamo Heikki, Ilmarinen Katja, Karjalainen Pekka (2020b). Sosiaalipäivystykset ja koronaepidemian ensimmäinen vaihe. Tutkimuksesta tiiviisti 2020:9. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavana: <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-510-0>>. Luettu 11.1.2021.

Knop Jade, Hiilamo Heikki, Ilmarinen Katja, Karjalainen Pekka, Kivipelto Minna (2021). Sosiaalipäivystysten kiire jatkui koronaepidemian pitkittyessä. Tutkimuksesta tiiviisti 2021:8. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavana: <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-629-9>>. Luettu 19.2.2021.

Korpela Tuija (2020). Etuuksien saajat vuonna 2020. Kela, Helsinki. Saatavana: <https://koronamittarit.kela.fi/2021/02/2020_vuosi_fi/>.

L

Laihiala Tuomo, Nick Reetta (2020). Koronakriisin vaikutukset ruoka-apuun keväällä 2020. Saatavana: <<https://ruoka-apu.fi/wp-content/uploads/2020/09/Koronakriisin-vaikutukset-ruoka-apuun-Laihiala-ja-Nick-2020-1.pdf>>. Luettu 3.3.2021.

Lahtinen Jenni, Haikkola Lotta (2020). Nuorten työvoimapalvelujen käyttö ja kokemukset palveluista korona-ajan ensimmäisen puolen vuoden aikana. Nuorisotutkimusverkoston Poikkeusolot – nuorten arki koronan keskellä -kirjotussarja. Nuorisotutkimusseura, Helsinki. Saatavana: <<https://www.nuorisotutkimusseura.fi/nakokulma68>>. Luettu 17.3.2021.

Lammi-Taskula Johanna, Klemetti Reija, Heino Tarja, Hietanen-Peltola Marke, Paju Petri, Sarkia Aino, Lahtinen Jenni (2020). Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointi. Teoksessa: Kestilä Laura, Härmä Vuokko, Rissanen Pekka (toim.) Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, syksy 2020. Raportti 2020:40, 46–55. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavana: <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-578-0>>. Luettu 23.2.2021.

Lehtisalo Jenni, Palmer Katie, Mangialasche Francesca, Solomon Alina, Kivipelto Miia, Ngandu Tiia (2021). Changes in Lifestyle, Behaviors, and Risk Factors for Cognitive Impairment in Older Persons During the First Wave of the Coronavirus Disease 2019 Pandemic in Finland: Results From the FINGER Study. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 624125. Saatavana: <<https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.624125>>. Luettu 3.3.2021.

Liimatainen Ari (2020). Omaishoitajat kertovat. Sata tarinaa korona-arjesta. Osa 1. Pääkaupunkiseudun omaishoitajat ry & OMA-lehti, Helsinki. Saatavana: <<https://www.poli.fi/korona-arki/>>. Luettu 2.2.2021.

M

Mieli ry. Mitä on resilienssi? Verkkosivu. Saatavana: <<https://mieli.fi/fi/mielen-terveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4n-tilanteet/sairastuminen-voi-olla-kriisi/mit%C3%A4-resilienssi>>. Luettu 13.3.2021.

Moisala Juuso, Kivipelto Minna, Karjalainen Pekka (2021). Etäpalveluille tarvitaan valtakunnalliset kriteerit. Näkökulma. Lääkärilehti 12–13 (julkaisu tulossa).

N

Näätänen Ari-Matti (2020). Kelan ja kuntien asiantuntijoiden näkemykset Kela-siirron vaikutuksista asiakkaiden asemaan 2016–2018. Teoksessa: Korpela Tuija, Heinonen Hanna-Mari, Laatu Markku, Raittila Simo, Ylikännö Minna (toim.) Ojista allikkoon? Toimeentulotukiuudistuksen ensi metrit. Teemakirja 18. Kela, Helsinki.

P

Parikka Suvi, Ikonen Jonna, Koskela Timo, Hedman Lilli, Kilpeläinen Heikki, Aalto Anna-Mari, Sainio Päivi, Ilmarinen Katja, Holm M, Lundqvist Annamari (2020). Koronan vaikutukset vaihtelevat alueittain – eroja myös ikääntyneillä sekä toimintarajoitteisilla verrattuna muuhun väestöön. Kansallisen FinSote-tutkimuksen ennakkotuloksia syksyllä 2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavana: <http://terveytemme.fi/finnote/korona2020/doc/FinSote_koronan_vaiikutukset_syksy2020.pdf>. Luettu 11.3.2021.

R

Rantanen Taina, Portegijs Erja (2020). Koronan aiheuttamat muutokset 75-, 80- ja 85-vuotiaiden liikkumiseen kodin ulkopuolella. Teoksessa: Kantomaa Marko (toim.) Koronapandemian vaikutukset väestön liikuntaan. Valtion liikuntaneuvoston julkaisuja 2020:2. Valtion liikuntaneuvosto, Helsinki. Saatavana: <https://kihuenergia.kihu.fi/tuotostiedostot/julkisen/2020_iha_44koronavi_sel10_17463.pdf>. Luettu 2.3.2021.

Rissanen Pekka, Parhiala Kimmo, Kestilä Laura, Härmä Vuokko, Honkatukia Juha, Jormanainen Vesa (2020). COVID-19-epidemian vaikutukset väestön palvelutarpeisiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen: nopea vaikutusarvio. Raportti 2020:8. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavana: <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-496-7>>. Luettu 3.3.2021.

Ruoka-apu.fi, Kirkkopalvelut ry, Sininauhaliitto ry (2020). Ruoka-avun tilannekatsaus. Saatavana: <<https://ruoka-apu.fi/wp-content/uploads/2020/12/Ruoka-avun-tilannekatsaus-7.12.2020.pdf>>. Luettu 2.3.2021.

S

Salomäki Hanna (2020). Seurakunnat ja koronakriisi. Kirkon tutkimuskeskus, Tampere. Saatavana: <<https://evl.fi/documents/1327140/50112189/Seurakunnat+ja+koronakriisi+2020.pdf/69a939cd-e0c2-4803-9422-af53ca80c4db>>. Luettu 3.3.2021.

Suomen evankelis-luterilainen kirkko (2021). Toimintatilasto 2021. Saatavana: <<https://www.kirkontilastot.fi>>. Luettu 11.3.2021.

Suvisaari Jaana, Kärkkäinen Jukka, Vormma Helena (2021). Koronaepidemialla vaikutuksia psykiatriseen erikoissairaanhoidon, mutta vaikutuksissa alueellisia eroja. Julkaisussa Honkatukia Juha, Härmä Vuokko, Jokela Merita, Jormanainen Vesa, Kestilä Laura, Rissanen Pekka (toim.) Koronaepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen. THL:n seurantaraportti, viikot 2–3/2021, 27.1.2021, 17–18. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavana: <<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202101121563>>. Luettu 19.2.2021.

Suvisaari Jaana, Lundqvist, Annamari, Linnaranta Outi, Haravuori Henna, Lukkala Tanja, Winter Susanna, Sarajärvi Kiira (2020). Mieliala ja epidemiatilanteeseen liittyvät huolet. Teoksessa: Kestilä Laura, Härmä Vuokko, Rissanen Pekka (toim.) Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen. Asiantuntija-arvio, syksy 2020. Raportti 2020:40, 16–21. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavana: <<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-578-0>>. Luettu 19.2.2021.

T

TEM (2018). Muutosjoustavuuden arviointikehikko. Työ- ja elinkeinoministeriö, Helsinki. Saatavana: <https://tem.fi/documents/1410877/3148216/Muutosjoustavuuden_arviointikehikko.pdf/59fd9b73-780c-4bf4-a692-78fbo9d2dae5/Muutosjoustavuuden_arviointikehikko.pdf>. Luettu 14.3.2021.

TEM (2021). Työllisyyskatsaus, joulukuun 2020. Työ- ja elinkeinoministeriö, Helsinki. Saatavana: <<http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe202001243340>>. Luettu 10.3.2021.

THL (2020a). Serologinen väestötutkimus. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavana: <<https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/koronaepidemian-serologinen-vaestotutkimus/vaestotutkimuksen-kysely>>. Luettu 23.2.2021.

THL (2020b). Koronaepidemian vaikutukset hyvinvointiin, palveluihin ja talouteen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavana: <<https://thl.fi/fi/web/hyvinvoinnin-ja-terveyden-edistamisen-johdaminen/ajankohtaista/koronan-vaikutukset-yhteiskuntaan-ja-palveluihin>>. Luettu 3.2.2021.

THL (2020c). Hybridistrategian seuranta – viikoittaiset tilanneraportit 2020. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavana: <<https://thl.fi/fi/web/infektioaudit-ja-rokotukset/ajankohtaista/ajankohtaista-koronaviruksesta-covid-19/tilannekatsaus-koronaviruksesta/koronaviruksen-seuranta>>. Luettu 9.3.2021.

THL, Avohilmo (2021). Perusterveydenhuollon käynnit ja käyntisytyt. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavana: <<https://thl.fi/fi/tilastot-ja-data/ohjeet-tietojen-toimittamiseen/perusterveydenhuollon-avohoidon-hoitoilmoitus-avohilmo/raportit>>. Luettu 23.2.2021.

Tilastokeskus (2020a). Kansalaispulssi-kysely. Tilastokeskus, Helsinki. Saatavana: <<https://www.stat.fi/tup/httpalvelut/tutkimukset/kansalaispulssi.html>>. Luettu 23.2.2021.

Tilastokeskus (2020b). Tulonjakotilasto 2018. Väestöryhmittäiset tuloerot ja pienituloisuus. Tilastokeskus, Helsinki. Saatavana: <https://www.stat.fi/til/tjt/2018/06/tjt_2018_06_2020-03-12_fi.pdf>. Luettu 4.3.2021.

Tilastokeskus (2021). Talouden tilannekuva. Tilastokeskus, Helsinki. Saatavana: <<http://www.stat.fi/ajk/koronavirus/koronavirus-ajankohtaista-tilastotietoa/miten-vaikutukset-nakyvat-tilastoissa/talouden-tilannekuva>>. Luettu 23.2.2021.

Valtioneuvoston tiedepaneeli (2020).

COVID-19-kriisin haitallisten vaikutusten ehkäiseminen kestävä kehityksen periaatteiden mukaisesti. Tiedepaneelin vastaukset valmisteluryhmän kysymyksiin. Valtioneuvoston COVID-19 tiedepaneelin raportti. Valtioneuvoston kanslia, Helsinki. Saatavana: <https://valtioneuvosto.fi/documents/10616/21411573/VNK_Tiedepaneelin_raportti_200601.pdf>. Luettu 5.3.2021.

VTV (2020). Tuloksellisuustarkastuskertomus. Perustoimeentulotuen siirto Kelalle: Toimeenpanon vaikutusten arvioinnin merkitys lainvalmistelussa. Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastuskertomukset 2020:1. Valtiontalouden tarkastusvirasto, Helsinki. Saatavana: <<https://www.vtv.fi/app/uploads/2020/01/VTV-Tarkastus-1-2020-Perustoimeentulotuen-siirto-Kelalle-Toimeenpanon-vaikutusten-arvioinnin-merkitys-lainvalmistelussa-1.pdf>>. Luettu 23.2.2021.

VNK (2020). Valtioneuvoston periaatepäätös VNK/2020/57. Valtioneuvoston yleisistunto 6.5.2020. Valtioneuvoston kanslia, Helsinki. Saatavana: <<https://valtioneuvosto.fi/paatokset/paatos?decisionId=0900908f806a9de2>>. Luettu 24.2.2021.

Voipio-Pulkki Liisa-Maria, Pohjola Pasi (2021). Toimintasuunnitelma covid-19-epidemian hillinnän hybridistrategian toteuttamiseen tammi–toukokuussa 2021. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:1. Sosiaali- ja terveysministeriö, Helsinki. Saatavana: <<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162641>>. Luettu 24.2.2021.

Yle MOT (2021). Kuka pärjää Kelan luukulla? 15.2.2021. Saatavana: <<https://yle.fi/aihe/artikkeli/2021/02/15/kuka-parjaa-kelan-luukulla-kasikirjoitus>>. Luettu 10.3.2021.

Liitteet

LIITE 1.

Asiakkaiden suurimmat haasteet sosiaalityöntekijöiden mukaan keväällä 2020 ja syys–joulukuussa 2020 (%).

	Syys–joulukuu 2020	Kevät 2020
	%	%
Mielenterveyteen liittyvät ongelmat *	48	25
Taloudelliset huolet, velat	42	40
Elämänhallinta ja arkityö	39	33
Päihteisiin liittyvät ongelmat *	39	24
Yksinäisyys, sosiaalisten kontaktien vähäisyys *	31	45
Asumisen turvaaminen (esim. vuokranmaksusta huolehtiminen, asunnon saaminen) *	28	14
Vanhempana jaksaminen *	19	27
Harrastusten ja tekemisen puute *	11	22
Työttömyys, lomautus tai niiden uhka *	11	17
Koronaan sairastumisen pelko, sairastumiseen liittyvä ahdistus *	11	23
Turvattomuus	6	7
Väkivalta tai väkivallan pelko	3	4
Läheisten tilanteet *	1	5

* Tilastollisesti merkitsevä ero

LIITE 2.

Palvelutarpeisiin vastaaminen sote-johtajien ja Kelan esihenkilöiden mukaan keväällä 2020 ja syys-joulukuussa 2020 (%).

	Huonosti/ melko huonosti	Ei huonosti, ei hyvin	Hyvin/melko hyvin	Ei osaa sanoa
	%	%	%	%
Aikuissosiaalityön asiakkaat ¹				
Sote-johtajat				
Syksy 2020	1	4	81	14
Kevät 2020	0	6	86	8
Kelan esihenkilöt ³				
Syksy 2020	0	7	60	33
Kevät 2020	3	16	53	28
Asumisen tuen tarpeessa olevat				
Sote-johtajat				
Syksy 2020	5	8	73	14
Kevät 2020	3	8	80	9
Kelan esihenkilöt				
Syksy 2020	2	6	71	21
Kevät 2020	5	14	63	18
Lastensuojelun tarpeessa olevat lapset ^{1 2}				
Sote-johtajat				
Syksy 2020	0	4	81	16
Kevät 2020	1	4	87	8
Kelan esihenkilöt ³				
Syksy 2020	9	12	34	44
Kevät 2020	17	23	24	36
Lomautetut				
Sote-johtajat ³				
Syksy 2020	0	12	58	30
Kevät 2020	6	20	55	19
Kelan esihenkilöt ³				
Syksy 2020	1	7	72	20
Kevät 2020	7	20	53	20

¹ Tilastollisesti merkitsevä ero eri vastaajaryhmien välillä syksyllä 2020² Tilastollisesti merkitsevä ero eri vastaajaryhmien välillä keväällä 2020³ Tilastollisesti merkitsevä ero saman vastaajatahon vastausten välillä syksyllä 2020 ja keväällä 2020

	Huonosti/ melko huonosti	Ei huonosti, ei hyvin	Hyvin/melko hyvin	Ei osaa sanoa
	%	%	%	%
Mielenterveyskuntoutujat^{1 2}				
Sote-johtajat ³				
Syksy 2020	0	13	71	17
Kevät 2020	9	18	67	6
Kelan esihenkilöt ³				
Syksy 2020	8	16	39	37
Kevät 2020	25	20	21	34
Muistisairaat ikääntyneet²				
Sote-johtajat ³				
Syksy 2020	2	1	83	14
Kevät 2020	7	5	85	3
Kelan esihenkilöt				
Syksy 2020	13	9	31	47
Kevät 2020	26	11	25	38
Omaishoitajat^{1 2}				
Sote-johtajat ³				
Syksy 2020	1	12	80	7
Kevät 2020	11	14	72	3
Kelan esihenkilöt ³				
Syksy 2020	8	9	34	48
Kevät 2020	30	16	16	38
Pitkäaikaissairaat^{1 2}				
Sote-johtajat				
Syksy 2020	1	7	81	10
Kevät 2020	6	11	79	4
Kelan esihenkilöt ³				
Syksy 2020	10	7	48	35
Kevät 2020	12	23	39	26

¹ Tilastollisesti merkitsevä ero eri vastaajaryhmien välillä syksyllä 2020

² Tilastollisesti merkitsevä ero eri vastaajaryhmien välillä keväällä 2020

³ Tilastollisesti merkitsevä ero saman vastaajatahon vastausten välillä syksyllä 2020 ja keväällä 2020

	Huonosti/ melko huonosti	Ei huonosti, ei hyvin	Hyvin/melko hyvin	Ei osaa sanoa
	%	%	%	%

Päihdekuntoutujat^{1 2}

Sote-johtajat ³				
Syksy 2020	5	12	67	16
Kevät 2020	13	19	61	7
Kelan esihenkilöt ³				
Syksy 2020	8	11	37	44
Kevät 2020	25	19	19	37

Toimeentulotukea tarvitsevat

Sote-johtajat				
Syksy 2020	0	1	83	16
Kevät 2020	1	7	81	11
Kelan esihenkilöt				
Syksy 2020	0	3	81	17
Kevät 2020	1	8	80	11

Tukea tarvitsevat ikääntyneet^{1 2}

Sote-johtajat				
Syksy 2020	0	2	83	15
Kevät 2020	1	8	85	6
Kelan esihenkilöt ³				
Syksy 2020	7	13	44	36
Kevät 2020	17	21	38	24

Tukea tarvitsevat nuoret¹

Sote-johtajat				
Syksy 2020	1	8	74	17
Kevät 2020	4	16	68	12
Kelan esihenkilöt ³				
Syksy 2020	6	7	63	24
Kevät 2020	23	28	31	18

¹ Tilastollisesti merkitsevä ero eri vastaajaryhmien välillä syksyllä 2020² Tilastollisesti merkitsevä ero eri vastaajaryhmien välillä keväällä 2020³ Tilastollisesti merkitsevä ero saman vastaajatahon vastausten välillä syksyllä 2020 ja keväällä 2020

	Huonosti/ melko huonosti	Ei huonosti, ei hyvin	Hyvin/melko hyvin	Ei osaa sanoa
	%	%	%	%

Tukea tarvitsevat maahanmuuttajat

Sote-johtajat

Syksy 2020	1	11	52	36
Kevät 2020	5	17	48	30
Kelan esihenkilöt ³				
Syksy 2020	7	9	51	32
Kevät 2020	8	29	36	27

Työttömät ²

Sote-johtajat³

Syksy 2020	0	13	69	18
Kevät 2020	8	15	65	12
Kelan esihenkilöt ³				
Syksy 2020	1	3	77	19
Kevät 2020	6	26	55	13

Vammaispalveluja tarvitsevat ^{1 2}

Sote-johtajat

Syksy 2020	0	4	84	12
Kevät 2020	3	8	79	10
Kelan esihenkilöt ³				
Syksy 2020	2	9	51	38
Kevät 2020	6	24	35	35

Varhaisen tuen tarpeessa olevat perheet ^{1 2}

Sote-johtajat

Syksy 2020	1	6	77	15
Kevät 2020	4	14	73	9
Kelan esihenkilöt ³				
Syksy 2020	8	11	43	38
Kevät 2020	20	29	18	33

¹ Tilastollisesti merkitsevä ero eri vastaajaryhmien välillä syksyllä 2020

² Tilastollisesti merkitsevä ero eri vastaajaryhmien välillä keväällä 2020

³ Tilastollisesti merkitsevä ero saman vastaajatahon vastausten välillä syksyllä 2020 ja keväällä 2020

LIITE 3.

Palvelujen toimivuus sote-, Kelan ja TE-johdon mukaan keväällä 2020 ja syys-joulukuussa 2020 (%).

	Huonosti/ melko huonosti	Ei huonosti, ei hyvin	Hyvin/melko hyvin	Ei osaa sanoa
	%	%	%	%
Henkilöresurssien kohdentaminen epidemian hoidon kannalta keskeisiin toimiin				
Sote-johtajat ³				
Syksy 2020	0	1	97	2
Kevät 2020	0	10	90	0
Kelan esihenkilöt				
Syksy 2020	2	3	92	4
Kevät 2020	4	7	88	2
TE-johto				
Syksy 2020	2	6	92	0
Kevät 2020	0	7	91	2
Asiakkaiden neuvonta ja ohjaus ¹				
Sote-johtajat				
Syksy 2020	0	3	97	0
Kevät 2020	0	2	98	0
Kelan esihenkilöt				
Syksy 2020	1	5	91	4
Kevät 2020	1	6	93	1
TE-johto				
Syksy 2020	0	12	89	0
Kevät 2020	6	15	80	0
Puhelinpalvelut/Siirtäminen puhelinpalveluun ¹				
Sote-johtajat				
Syksy 2020	2	9	88	1
Kevät 2020	0	8	91	1
Kelan esihenkilöt				
Syksy 2020	1	4	89	7
Kevät 2020	1	4	94	2
TE-johto				
Syksy 2020	2	2	96	0
Kevät 2020	7	15	76	2

¹Tilastollisesti merkitsevä ero eri vastaajaryhmien välillä syksyllä 2020²Tilastollisesti merkitsevä ero eri vastaajaryhmien välillä keväällä 2020³Tilastollisesti merkitsevä ero saman vastaajatahon vastausten välillä syksyllä 2020 ja keväällä 2020

	Huonosti/ melko huonosti	Ei huonosti, ei hyvin	Hyvin/melko hyvin	Ei osaa sanoa
	%	%	%	%
Tiedonkulku oman organisaation sisällä ²				
Sote-johtajat				
Syksy 2020	0	6	94	0
Kevät 2020	1	5	94	0
Kelan esihenkilöt				
Syksy 2020	2	7	89	3
Kevät 2020	3	10	86	1
TE-johto				
Syksy 2020	8	10	82	0
Kevät 2020	4	9	87	0
Etuuksien saaminen ¹				
Sote-johtajat				
Syksy 2020	0	1	88	11
Kelan esihenkilöt				
Syksy 2020	2	3	92	4
TE-johto				
Syksy 2020	0	12	82	6
Asiakkaiden tiedonsaanti muuttuneista toimintakäytännöistä ^{1 2}				
Sote-johtajat				
Syksy 2020	0	2	98	0
Kevät 2020	0	6	94	0
Kelan esihenkilöt				
Syksy 2020	2	12	80	7
Kevät 2020	2	8	89	1
TE-johto				
Syksy 2020	2	10	89	0
Kevät 2020	9	9	82	0

¹Tilastollisesti merkitsevä ero eri vastaajaryhmien välillä syksyllä 2020²Tilastollisesti merkitsevä ero eri vastaajaryhmien välillä keväällä 2020³Tilastollisesti merkitsevä ero saman vastaajatahon vastausten välillä syksyllä 2020 ja keväällä 2020

	Huonosti/ melko huonosti	Ei huonosti, ei hyvin	Hyvin/melko hyvin	Ei osaa sanoa
	%	%	%	%

Etuusasioiden viivytyksetön käsittely ^{1 2}

Sote-johtajat

Syksy 2020	1	1	86	11
Kevät 2020	3	6	81	11

Kelan esihenkilöt

Syksy 2020	3	7	85	6
Kevät 2020	2	10	87	1

TE-johto³

Syksy 2020	2	17	81	0
Kevät 2020	13	26	62	0

Digitaaliset palvelut/Siirtäminen digitaalisiin kanaviin ²

Sote-johtajat

Syksy 2020	7	20	72	1
Kevät 2020	4	22	73	2

Kelan esihenkilöt

Syksy 2020	1	5	88	7
Kevät 2020	1	9	88	2

TE-johto³

Syksy 2020	8	8	85	0
Kevät 2020	4	13	84	0

Suunniteltujen palvelujen saaminen ¹

Sote-johtajat

Syksy 2020	2	7	90	1
------------	---	---	----	---

Kelan esihenkilöt

Syksy 2020	4	12	66	18
------------	---	----	----	----

TE-johto

Syksy 2020	10	31	59	0
------------	----	----	----	---

¹Tilastollisesti merkitsevä ero eri vastaajaryhmien välillä syksyllä 2020²Tilastollisesti merkitsevä ero eri vastaajaryhmien välillä keväällä 2020³Tilastollisesti merkitsevä ero saman vastaajatahon vastausten välillä syksyllä 2020 ja keväällä 2020

	Huonosti/ melko huonosti	Ei huonosti, ei hyvin	Hyvin/melko hyvin	Ei osaa sanoa
	%	%	%	%
Asiakkaiden opastaminen verkkoasioinnissa/verkkopalveluissa ^{1 2}				
Sote-johtajat				
Syksy 2020	7	27	63	3
Kevät 2020	5	32	58	5
Kelan esihenkilöt				
Syksy 2020	7	9	74	9
Kevät 2020	4	21	70	6
TE-johto ³				
Syksy 2020	6	19	75	0
Kevät 2020	11	40	46	4
Kasvokkaisen asioinnin mahdollistaminen sitä tarvitseville asiakkaille ^{1 2}				
Sote-johtajat ³				
Syksy 2020	0	2	98	0
Kevät 2020	2	10	89	0
Kelan esihenkilöt				
Syksy 2020	8	12	69	11
Kevät 2020	13	15	64	8
TE-johto				
Syksy 2020	56	21	21	2
Kevät 2020	69	15	16	0
Asiakkaiden ohjaaminen eri hallinnonalojen palvelujen välillä ^{1 2}				
Sote-johtajat				
Syksy 2020	0	9	90	1
Kevät 2020	3	13	78	6
Kelan esihenkilöt				
Syksy 2020	5	26	57	13
Kevät 2020	8	22	60	11
TE-johto ³				
Syksy 2020	12	22	59	8
Kevät 2020	26	40	31	4

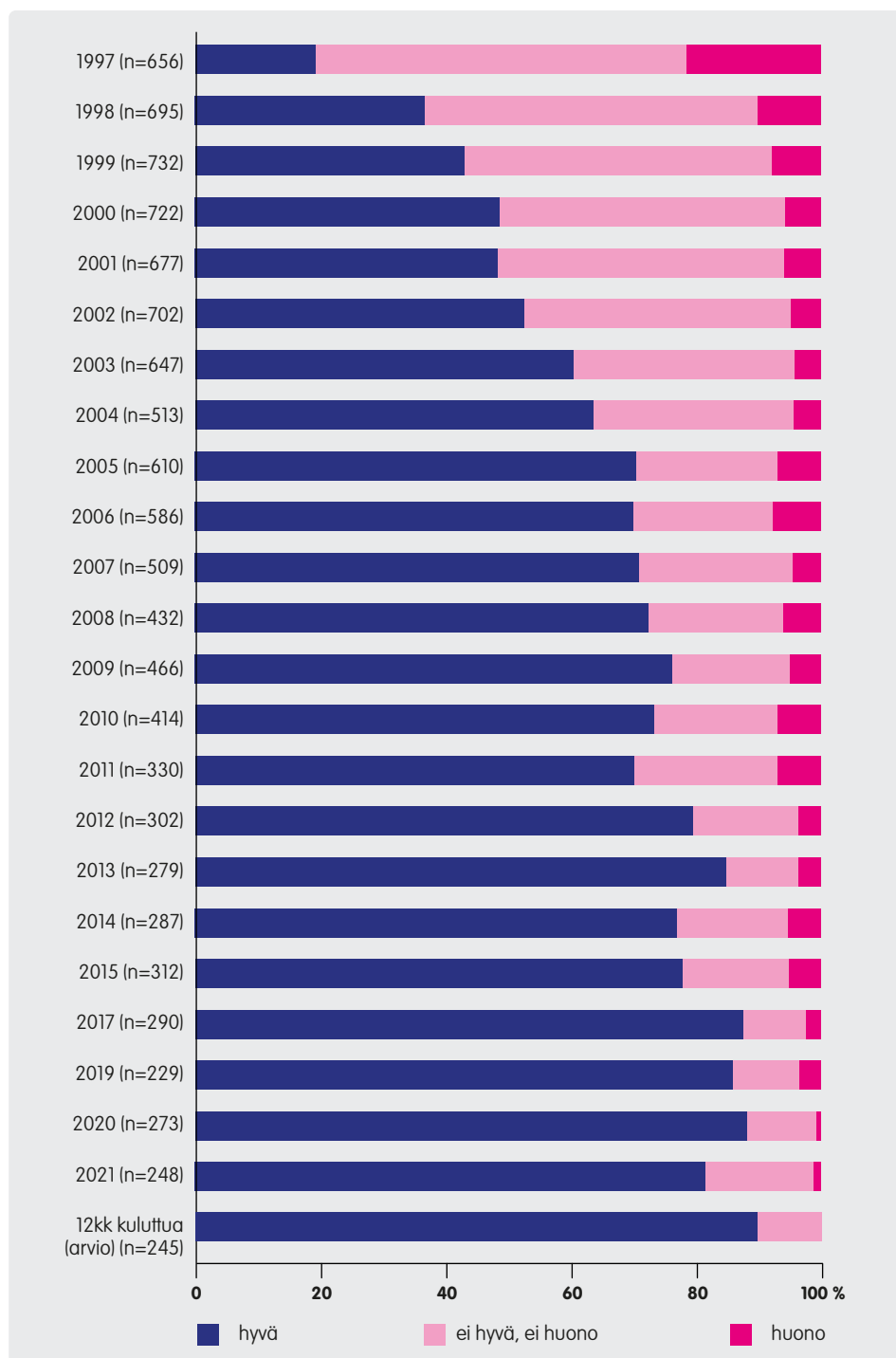
¹Tilastollisesti merkitsevä ero eri vastaajaryhmien välillä syksyllä 2020²Tilastollisesti merkitsevä ero eri vastaajaryhmien välillä keväällä 2020³Tilastollisesti merkitsevä ero saman vastaajatahon vastausten välillä syksyllä 2020 ja keväällä 2020

	Huonosti/ melko huonosti	Ei huonosti, ei hyvin	Hyvin/melko hyvin	Ei osaa sanoa
	%	%	%	%
Tiedonkulku eri viranomaisten kesken ^{1 2}				
Sote-johtajat				
Syksy 2020	3	12	83	1
Kevät 2020	4	15	81	0
Kelan esihenkilöt				
Syksy 2020	7	22	55	17
Kevät 2020	9	28	57	7
TE-johto				
Syksy 2020	10	20	71	0
Kevät 2020	9	24	60	7

¹ Tilastollisesti merkitsevä ero eri vastaajaryhmien välillä syksyllä 2020

² Tilastollisesti merkitsevä ero eri vastaajaryhmien välillä keväällä 2020

³ Tilastollisesti merkitsevä ero saman vastaajatahon vastausten välillä syksyllä 2020 ja keväällä 2020

LIITE 4.
**Väestön hyvinvoinnin kokonaistilanne 1997–2021 sote-, Kelan ja TE-
johtdon mukaan.**


LIITE 5.

Hyvinvoinnin kokonaistilanne vuosina 2020–2021 sote-, Kelan ja TE-johdon arvioimana.

Hyvinvoinnin kokonaistilanne tällä hetkellä*	Kyselyvuosi	
	2020	2021
	%	%
Huono	0	0
Melko huono	0	1
Kohtalainen	11	17
Melko hyvä	81	80
Hyvä	8	2
Yhteensä	100	100
N	273	248

* Tilastollisesti merkitsevä ero

LIITE 6.

Hyvinvoinnin kokonaistilanne 12 kuukauden kuluttua vuosina 2020–2021 sote-, Kelan ja TE-johdon arvioimana.

Hyvinvoinnin kokonaistilanne 12 kuukauden kuluttua*	Kyselyvuosi	
	2020	2021
	%	%
Huono	0	0
Melko huono	2	0
Kohtalainen	24	10
Melko hyvä	68	81
Hyvä	6	9
Yhteensä	100	100
N	268	245

* Tilastollisesti merkitsevä ero

LIITE 7.

Seurakuntien, järjestöjen, vapaaehtoisten ja läheisten tarjoaman tuen merkitys koronaepidemian vaikutusten lieventämisessä vuonna 2020.

Vastajaataho	Suuri / melko suuri	Ei pieni, ei suuri	Pieni / melko pieni	En osaa sanoa	n
	%	%	%	%	n
Seurakunnat*					
Sote-johtajat	66	26	6	2	88
Kelan johto	33	17	8	42	107
TE-johto	14	15	27	44	52
Yhteensä	41	20	11	28	247
Järjestöt*					
Sote-johtajat	53	35	8	3	88
Kelan johto	37	23	3	36	107
TE-johto	23	27	19	31	52
Yhteensä	40	28	8	24	247
Muu vapaaehtoistoiminta*					
Sote-johtajat	69	18	5	8	88
Kelan johto	44	17	6	34	107
TE-johto	33	14	15	39	52
Yhteensä	51	17	7	26	247
Omaiset ja muut läheiset*					
Sote-johtajat	83	14	0	3	87
Kelan johto	71	7	2	21	105
TE-johto	64	6	6	25	52
Yhteensä	73	9	2	16	244

* Tilastollisesti merkitsevä ero

Sosiaalibarometri 2021 – viisi eri julkaisua

- Tutkimusaineisto ja toteutus
- **Koronakriisi ja palvelujärjestelmän joustavuus**
- Sote-uudistus ja asiakasmaksut
- Työllisyys
- Toimeentulotuki ja asuminen

> WWW.SOSIAALIBAROMETRI.FI

#SOSIAALIBARO

SOSTE

Sosiaalibarometri 2021:2
ISSN 2489-2726
IISBN 978-952-6628-56-1 (verkko)

